

福岡医発第 1015 号 (地)

令和 3 年 6 月 30 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 松 田 峻一良

(公 印 省 略)

「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」の公布について

標記の件につきまして、厚生労働省医政局長より日本医師会を通じて別添のとおり周知依頼がありました。

標記の法律（以下「改正法」という。）は、医師の長時間労働等の状況に鑑み、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、医師の労働時間の短縮及び健康確保のための制度の創設、各医療関係職種の業務範囲の見直し等の措置を講ずるとともに、外来医療の機能の明確化及び連携の推進のための報告制度の創設、地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組に関する支援の仕組みの強化等の措置を講ずることを目的に改正され、令和 3 年 5 月 28 日に公布されました。改正法の主な項目については下記の通りです。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただくとともに、貴会会員への周知方につき、よろしくお願い申し上げます。

記

1. 医療法

医師の労働時間の短縮及び健康確保のための制度の創設等、医療計画上の 5 疾病・5 事業への新興・再興感染症対策の追加、外来医療の機能の明確化及び連携について規定された。

2. 介護保険法

介護老人保健施設及び介護医療院について 1 の（1）の一部の規定が準用された。

3. 医師法

共用試験合格を医師国家試験の受験資格要件とし、同試験に合格した医学生が臨床実習として医業を行うことができることについて明確化された。

4. 歯科医師法

共用試験合格を歯科医師国家試験の受験資格要件とし、同試験に合格した歯科医学生が臨床実習として歯科医業を行うことができることについて明確化された。

5. 診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、臨床工学技士法及び救急救命士法

3資格の業務範囲の拡大について示されるとともに、救急救命士については、業務場所の救急外来（救急診療を要する傷病者が来院してから入院（病棟）に移行するまで（入院しない場合は、帰宅するまで）に必要な診療・検査処置等が提供される場）に拡大された。

6. 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律

地域医療構想の達成に向け、病床機能再編支援事業を全額国費の事業として地域医療介護総合確保基金へ位置付けること、並びに、複数医療機関の再編・統合に関する「再編計画」を厚生労働大臣が認定する制度が創設された。

7. 良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律

持分の定めのない医療法人への移行計画の認定期限が令和5年9月30日まで延長された。

令和3年6月2日

都道府県医師会長 殿

公益社団法人日本医師会長

中 川 俊 男

(公 印 省 略)

「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」の公布について（通知）

貴職におかれましては、新型コロナウイルス感染症対策にご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

今般、厚生労働省医政局長より、各都道府県知事等宛に標記の通知が発出されるとともに、本会宛に周知方依頼が来しました。

標記の法律（以下「改正法」と呼称）は、令和3年5月28日に公布されておりますが、本通知はその概要、並びに各項目の施行日につき示しています。

改正法で改正される法律は、1 医療法、2 介護保険法、3 医師法、4 歯科医師法、5 診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、臨床工学技士法及び救急救命士法、6 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、7 良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律になります。

1 では、(1)医師の働き方改革に関する制度の創設等、(2) 医療計画上の 5 疾病・5 事業への新興・再興感染症対策の追加、(3) 外来医療の機能の明確化及び連携について規定されています。また、2 において、1 の(1)の一部が準用されています。

3 では、共用試験合格を医師国家試験の受験資格要件とし、同試験に合格した医学生が臨床実習として医業を行うことができることにつき明確化されています。

5 では、前 3 資格について、業務範囲の拡大につき示されるとともに、救急救命士については、業務場所の救急外来（救急診療を要する傷病者が来院してから入院（病棟）に移行するまで（入院しない場合は、帰宅するまで）に必要な診療・検査処置等が提供される場）への拡大が行われております。

6 では、地域医療構想の達成に向け、病床機能再編支援事業を全額国費の事業として地域医療介護総合確保基金へ位置付けること、並びに、複数医療機関の再編・統合に関する「再編計画」を厚生労働大臣が認定する制度が創設されています。

7 では、持分の定めのない医療法人への移行計画の認定期限を令和 5 年 9 月 30 日まで延長しています。

これらの施行日は、下記の事項については、それぞれに定める日から施行するものとされ、それ以外(1 (2) 医療計画の記載事項の見直しに関する事項等)については、令和 6 年 4 月 1 日とされています。

1 医療法

(1)医師の労働時間の短縮及び健康確保のための制度の創設等

ア 厚生労働大臣が定める指針。令和 4 年 3 月 31 日までの間に政令で定める日

イ 医療機関勤務環境評価センター。令和 4 年 4 月 1 日

(3) 外来医療の機能の明確化及び連携に関する事項。令和 4 年 4 月 1 日

3 医師法

(1) 臨床実習に関する事項。令和 5 年 4 月 1 日。

(2) 医師国家試験の受験資格に関する事項。令和 7 年 4 月 1 日。

4 歯科医師法

(2) 歯科医師国家試験の受験資格に関する事項。令和 8 年 4 月 1 日。

5 診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、臨床工学技士法及び救急救命士法
令和 3 年 10 月 1 日。

6 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律

(1) 都道府県計画に関する事項、(2) 基金に関する事項、(3) 再編計画に関する事項。
令和 3 年 5 月 28 日（この法律の公布の日）

(4) 都道府県計画作成における留意事項に関する事項。令和 4 年 3 月 31 日までの間に
政令で定める日。

7 良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律

令和 3 年 5 月 28 日（公布の日）

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただくとともに、貴会管下の郡市区医師会並びに関係医療機関等への周知方につきご高配を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

医政発 0528 第 15 号
令和 3 年 5 月 28 日

公益社団法人日本医師会会長 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

「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」の公布について（通知）

標記につきまして、別紙のとおり各都道府県知事、保健所設置市長及び特別区長宛て通知しましたので、御了知いただくとともに、貴下団体会員等に対する周知方よろしくお取り計らい願います。

医政発 0528 第 1 号
令和 3 年 5 月 28 日

各 $\left(\begin{array}{l} \text{都道府県知事} \\ \text{保健所設置市長} \\ \text{特別区長} \end{array} \right)$ 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

「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」の公布について（通知）

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。以下「改正法」という。）については、本日公布され、順次施行することとされました。

改正の趣旨及び主な内容は、下記のとおりですので、貴職におかれては、十分御了知の上、必要な取組を行っていただくとともに、管内市町村（特別区を含む。）を始め、関係者、関係団体等に周知をお願いします。

記

第 1 改正の趣旨

医師の長時間労働等の状況に鑑み、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、医師の労働時間の短縮及び健康確保のための制度の創設、各医療関係職種の業務範囲の見直し等の措置を講ずるとともに、外来医療の機能の明確化及び連携の推進のための報告制度の創設、地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組に関する支援の仕組みの強化等の措置を講ずること。

第 2 改正法の主な内容

1 医療法の一部改正

(1) 医師の労働時間の短縮及び健康確保のための制度の創設等に関する事項

ア 厚生労働大臣が定める指針

厚生労働大臣は、労働時間を短縮し健康を確保することにより、医師が良質かつ適切な医療を行うことができるよう、関係者が適切に対処するために必要な指針を定め、公表するものとする。 （第 105 条関係）

イ 医療機関勤務環境評価センター

- ① 厚生労働大臣が指定する医療機関勤務環境評価センターは、病院又は診療所に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行うこと等の業務を行うものとする。こと。（第 107 条及び第 108 条関係。令和 6 年 4 月 1 日以降は第 130 条及び第 131 条）
- ② 医療機関勤務環境評価センターは、①の評価の結果を、遅滞なく、当該評価に係る病院又は診療所の管理者及びその所在地の都道府県知事に対して通知しなければならないものとし、都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、通知された評価の結果を公表しなければならないものとする。こと。（第 109 条及び第 111 条関係。令和 6 年 4 月 1 日以降は第 132 条及び第 134 条）

ウ 長時間労働となる医師に対する面接指導

- ① 病院又は診療所の管理者は、当該病院又は診療所に勤務する医師のうち、各月の労働時間の状況が厚生労働省令で定める要件に該当する者（以下このウにおいて「面接指導対象医師」という。）に対し、医師（面接指導対象医師に対し、面接指導を行うのに適切な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。以下このウにおいて「面接指導実施医師」という。）による面接指導を行わなければならないものとする。とともに、面接指導実施医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該面接指導対象医師の実情を考慮して、労働時間の短縮、宿直の回数の減少その他の適切な措置を講じなければならないものとする。こと。（第 108 条第 1 項から第 5 項まで関係）
- ② 病院又は診療所の管理者は、面接指導対象医師について、各月の当該面接指導対象医師の労働時間の状況が特に長時間であるものとして厚生労働省令で定める要件に該当する場合には、労働時間の短縮のために必要な措置を講じなければならないものとする。こと。（第 108 条第 6 項関係）

エ 休息時間の確保

- ① 病院又は診療所の管理者は、当該病院又は診療所に勤務する医師のうち、その予定されている労働時間の状況（1 年の期間に係るものに限る。）が厚生労働省令で定める要件に該当する者（その①の特定対象医師を除き、以下このエにおいて「対象医師」という。）に対し、当該対象医師ごとに厚生労働省令で定める業務の開始から厚生労働省令で定める時間を経過するまでに、厚生労働省令で定めるところにより、継続した休息時間を確保するよう努めなければならないものとする。こと。（第 110 条第 1 項本文関係）
- ② 厚生労働省令で定める業務の開始から厚生労働省令で定める時間を経過するまでに、対象医師を宿日直勤務（厚生労働大臣の定める基準に適合するものに限る。以下このエ及びスにおいて同じ。）に従事させる場合は、①の限りでないものとする。こと。（第 110 条第 1 項ただし書関係）
- ③ 病院又は診療所の管理者は、対象医師に対し、①の休息時間を確保しなかった場合には、厚生労働省令で定めるところにより、事後において、これに相当する休息時間を確保するよう努めなければならないものとする。こと。（第 110 条第 2 項関係）
- ④ ②の場合において、病院又は診療所の管理者は、宿日直勤務中に、対象医師

を労働させたときは、当該宿日直勤務後に、当該対象医師に対し、厚生労働省令で定めるところにより、必要な休息時間を確保するよう努めなければならないものとする。こと。（第 110 条第 3 項関係）

オ 都道府県知事による病院又は診療所の開設者に対する命令

都道府県知事は、病院又は診療所の管理者が、正当な理由がなく、ウの①の面接指導を行っていないと認めるとき又はウの②の必要な措置を講じていないと認めるとき等は、当該病院又は診療所の開設者に対し、期限を定めて、その改善に必要な措置をとるべきことを命ずることができるものとする。こと。（第 111 条関係）

カ 特定地域医療提供機関

① 都道府県知事は、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ものとする。こと。（第 113 条第 1 項関係）

i 救急医療

ii 居宅等における医療

iii 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

② ①の指定の申請は、厚生労働省令で定める事項を記載した申請書に、①の業務に従事する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。）の案を添えてしなければならないものとする。こと。（第 113 条第 2 項関係）

③ 都道府県知事は、①の申請に係る病院又は診療所が次に掲げる要件に該当すると認めるときは、①の指定をすることができるものとする。こと。（第 113 条第 3 項関係）

i ②の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ことその他の厚生労働省令で定める要件を満たすものであること。

ii ウの①の面接指導並びにスの①及び③の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。

iii 労働に関する法律の規定であって政令で定めるものの違反に関し、法律に基づく処分、公表その他の措置が講じられた事実であって厚生労働省令で定めるものがないこと。

④ 都道府県知事は、①の指定をするに当たっては、イの②により通知を受けたイの①の医療機関勤務環境評価センターによる評価の結果を踏まえなければならないものとし、あらかじめ、都道府県医療審議会の意見を聴かななければならないものとする。こと。（第 113 条第 4 項及び第 5 項関係）

⑤ 都道府県知事は、①の指定をしたときは、その旨を公示しなければならないものとする。こと。（第 113 条第 6 項関係）

キ 連携型特定地域医療提供機関

- ① 都道府県知事は、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。）を行うことによっ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ものとする。こと。（第 118 条第 1 項関係）
- ② カの②から⑤までの規定は、連携型特定地域医療提供機関について準用すること。（第 118 条第 2 項関係）

ク 技能向上集中研修機関

- ① 都道府県知事は、次のいずれかに該当する病院又は診療所であって、それぞれ次に掲げ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ものとする。こと。（第 119 条第 1 項関係）
 - i 医師法第 16 条の 2 第 1 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
 - ii 医師法第 16 条の 11 第 1 項の研修を行う病院又は診療所 当該研修を受ける医師
- ② カの②から⑤までの規定は、技能向上集中研修機関について準用すること。（第 119 条第 2 項関係）

ケ 特定高度技能研修機関

- ① 都道府県知事は、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って、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ものとする。こと。（第 120 条第 1 項関係）
- ② カの②から⑤までの規定は、特定高度技能研修機関について準用すること。（第 120 条第 2 項関係）
- ③ 厚生労働大臣は、①の確認に係る事務の全部又は一部を、厚生労働省令で定める者に委託することができるものとする。こと。（第 121 条第 2 項関係）

コ 労働時間短縮計画

- ① 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、指定を受けた後、遅滞なく、労働時間短縮計画を定めなければならないものとする。こと。（第 114 条、第 118 条第 2 項、第 119 条第 2 項及び第

120 条第 2 項関係)

- ② 特定労務管理対象機関の管理者は、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ものとする。 (第 122 条第 1 項関係)
- ③ 特定労務管理対象機関の管理者は、3 年を超えない範囲内で厚生労働省令で定める期間ごとに、当該特定労務管理対象機関に勤務する医師その他関係者の意見を聴いた上で、労働時間短縮計画の見直しのための検討を行い、必要があると認めるときは、労働時間短縮計画の変更をするとともに、変更後の労働時間短縮計画を都道府県知事に提出しなければならないものとする。 (第 122 条第 2 項関係)
- ④ 特定労務管理対象機関の管理者は、③の見直しのための検討を行った結果、変更の必要がないと認めるときは、その旨を都道府県知事に届け出なければならないものとする。 (第 122 条第 3 項関係)

サ 指定の有効期間

特定労務管理対象機関の指定は、3 年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失うものとする。 (第 115 条第 1 項、第 118 条第 2 項、第 119 条第 2 項及び第 120 条第 2 項関係)

シ 指定の取消し

都道府県知事は、特定労務管理対象機関がその要件を欠くに至ったと認められるとき又は特定労務管理対象機関の開設者がオ若しくはスの⑦の命令に違反したとき等は、あらかじめ、都道府県医療審議会の意見を聴いた上で、当該特定労務管理対象機関の指定を取り消すことができるものとする。 (第 117 条、第 118 条第 2 項、第 119 条第 2 項及び第 120 条第 2 項関係)

ス 休息時間の確保

- ① 特定労務管理対象機関の管理者は、当該特定労務管理対象機関に勤務する医師のうち、その予定されている労働時間の状況(1 年の期間に係るものに限る。)が厚生労働省令で定める要件に該当する者(以下このスにおいて「特定対象医師」という。)に対し、当該特定対象医師ごとに厚生労働省令で定める業務の開始から厚生労働省令で定める時間を経過するまでに、厚生労働省令で定めるところにより、継続した休息時間を確保しなければならないものとする。 (第 123 条第 1 項本文関係)
- ② 厚生労働省令で定める業務の開始から厚生労働省令で定める時間を経過するまでに、特定対象医師を宿日直勤務に従事させる場合は、①の限りでないものとする。 (第 123 条第 1 項ただし書関係)
- ③ 特定労務管理対象機関の管理者が、厚生労働省令で定めるやむを得ない理由により、①により確保することとした休息時間(以下このスにおいて「休息予定時間」という。)中に特定対象医師を労働させる必要がある場合は、①にかかわらず、当該休息予定時間中に当該特定対象医師を労働させることができることとし、この場合においては、厚生労働省令で定めるところにより、当該休息予定時間の終了後に、当該特定対象医師に対し、当該休息予定時間中に労働

をさせた時間に相当する時間の休息時間を確保しなければならないものとする
こと。（第 123 条第 2 項関係）

- ④ ②の場合において、特定労務管理対象機関の管理者は、宿日直勤務中に特定対象医師を労働させたときは、当該宿日直勤務後に、当該特定対象医師に対し、厚生労働省令で定めるところにより、必要な休息時間を確保するよう配慮しなければならないものとする。こと。（第 123 条第 3 項関係）
- ⑤ 災害その他避けることのできない事由によって、臨時の必要がある場合においては、特定労務管理対象機関の管理者は、その所在地の都道府県知事の許可を受けて、その必要の限度において①及び③の休息時間の確保を行わないことができるものとする。こと。（第 123 条第 4 項関係）
- ⑥ 特定労務管理対象機関の管理者は、複数の病院又は診療所に勤務する医師に係る①及び③の休息時間を適切に確保するために必要があると認めるときは、当該医師が勤務する他の病院又は診療所の管理者に対し、必要な協力を求めることができるものとするとともに、協力を求められた病院又は診療所の管理者は、その求めに応ずるよう努めなければならないものとする。こと。（第 125 条関係）
- ⑦ 都道府県知事は、特定労務管理対象機関の管理者が、正当な理由がなく、①又は③の休息時間の確保を行っていないと認めるときは、当該特定労務管理対象機関の開設者に対し、期限を定めて、その改善に必要な措置をとるべきことを命ずることができるものとする。こと。（第 126 条関係）

(2) 医療計画の記載事項の見直しに関する事項

都道府県が医療計画において定めるものとされている事項として、そのまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症がまん延し、又はそのおそれがあるときにおける医療の確保に必要な事業に関する事項を追加すること。（第 30 条の 4 第 2 項関係）

(3) 外来医療の機能の明確化及び連携に関する事項

ア 外来機能報告対象病院等による報告

病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するもののうち外来医療を提供するもの（以下このアにおいて「外来機能報告対象病院等」という。）の管理者は、地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため、当該外来機能報告対象病院等において提供する外来医療のうち、その提供に当たって医療従事者又は医薬品、医療機器その他の医療に関する物資を重点的に活用するものとして厚生労働省令で定める外来医療に該当するものの内容、当該外来医療を提供する基幹的な病院又は診療所としての役割を担う意向を有する場合はその旨、その他厚生労働省令で定める事項をその所在地の都道府県知事に報告しなければならないものとする。こと。（第 30 条の 18 の 2 第 1 項関係）

イ 無床診療所による報告

患者を入院させるための施設を有しない診療所（以下このイにおいて「無床診療所」という。）の管理者は、地域における外来医療に係る病院及び診療所の機

能の分化及び連携の推進のため、当該無床診療所において提供する外来医療のうち、アの厚生労働省令で定める外来医療に該当するものの内容、当該外来医療を提供する基幹的な診療所としての役割を担う意向を有する場合はその旨、その他厚生労働省令で定める事項をその所在地の都道府県知事に報告することができるものとする。こと。（第 30 条の 18 の 3 第 1 項関係）

ウ 協議の場における協議事項

都道府県における外来医療に係る医療提供体制の確保に関する協議の場における協議事項に、ア及びイの報告を踏まえたアの厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院又は診療所に関する事項を追加すること。（第 30 条の 18 の 4 第 1 項関係）

(4) その他所要の改正を行うこと。

2 介護保険法の一部改正

介護老人保健施設及び介護医療院について、1 の(1)のウからオまでの規定を準用するものとする。こと。（附則第 10 条第 1 項関係）

3 医師法の一部改正

(1) 臨床実習に関する事項

大学において医学を専攻する学生であって、当該学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を具有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験として厚生労働省令で定めるものに合格したものは、医師法第 17 条の規定にかかわらず、当該大学が行う臨床実習において、医師の指導監督の下に、医師として具有すべき知識及び技能の修得のために医業（政令で定めるものを除く。）をすることができるものとする。こと。（第 17 条の 2 第 1 項関係。令和 7 年 4 月 1 日以降は第 17 条の 2）

(2) 医師国家試験の受験資格に関する事項

大学において医学の正規の課程を修めて卒業した者について、大学において医学を専攻する学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を具有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験として厚生労働省令で定めるものに合格した者でなければ、医師国家試験を受けることができないものとする。こと。（第 11 条第 1 項関係）

(3) 医師の研修を行う団体に対する要請に関する事項

厚生労働大臣は、医師が、長時間にわたる労働により健康を損なうことなく、医療に関する最新の知見及び技能に関する研修を受ける機会を確保できるようにするため特に必要があると認めるときは、当該研修を行う学術団体等に対し、当該研修の実施に関し、必要な措置の実施を要請できるものとする。こと。（第 16 条の 11 第 1 項関係）

(4) その他所要の改正を行うこと。

4 歯科医師法の一部改正

(1) 臨床実習に関する事項

大学において歯学を専攻する学生について、3の(1)と同様の改正を行うものとする。 (第17条の2第1項関係。令和8年4月1日以降は第17条の2)

(2) 歯科医師国家試験の受験資格に関する事項

歯科医師国家試験について、3の(2)と同様の改正を行うものとする。 (第11条第1項関係)

(3) その他所要の改正を行うこと。

5 診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、臨床工学技士法及び救急救命士法の一部改正

(1) 診療放射線技師法の一部改正

ア 診療放射線技師の業務に、放射性同位元素（その化合物及び放射性同位元素又はその化合物の含有物を含む。）を人体内に挿入して行う放射線の人体に対する照射を追加すること。 (第2条第2項関係)

イ 診療放射線技師が病院又は診療所以外の場所において業務を行うことができる場合として、医師又は歯科医師が診察した患者について、その医師又は歯科医師の指示を受け、出張して超音波診断装置その他の画像による診断を行うための装置であって厚生労働省令で定めるものを用いた検査を行うときを追加すること。 (第26条第2項関係)

(2) 臨床検査技師等に関する法律の一部改正

臨床検査技師の業務に、採血、検体採取又は生理学的検査に関連する行為として厚生労働省令で定めるもの（医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて行うものに限る。）を追加すること。 (第20条の2第1項関係)

(3) 臨床工学技士法の一部改正

臨床工学技士の業務に、生命維持管理装置を用いた治療において当該治療に関連する医療用の装置の操作（当該医療用の装置の先端部の身体への接続又は身体からの除去を含む。）として厚生労働省令で定めるもの（医師の具体的な指示を受けて行うものに限る。）を行うことを追加すること。 (第37条第1項関係)

(4) 救急救命士法の一部改正

ア 「救急救命処置」の定義について、重度傷病者が病院若しくは診療所に搬送されるまでの間又は病院若しくは診療所に到着し当該病院若しくは診療所に入院するまでの間（当該重度傷病者が入院しない場合は、病院又は診療所に到着し当該病院又は診療所に滞在している間。以下この(4)において同じ。）に当該重度傷病者に対して行われる気道の確保、心拍の回復その他の処置であって、当該重度傷病者の症状の著しい悪化を防止し、又はその生命の危険を回避するために緊急に必要なものとする。 (第2条第1項関係)

イ 救急救命士が救急用自動車その他の重度傷病者を搬送するためのものであって厚生労働省令で定めるもの以外の場所において業務を行うことができる場合として、重度傷病者が病院又は診療所に到着し当該病院又は診療所に入院するまでの間において救急救命処置を行うことが必要と認められる場合を追加すること。 (第

44 条第 2 項関係)

ウ 病院又は診療所に勤務する救急救命士は、重度傷病者が当該病院又は診療所に到着し当該病院又は診療所に入院するまでの間において救急救命処置を行おうとするときは、あらかじめ、厚生労働省令で定めるところにより、当該病院又は診療所の管理者が実施する医師その他の医療従事者との緊密な連携の促進に関する事項その他の重度傷病者が当該病院又は診療所に到着し当該病院又は診療所に入院するまでの間において救急救命士が救急救命処置を行うために必要な事項として厚生労働省令で定める事項に関する研修を受けなければならないものとする。 (第 44 条第 3 項関係)

(5) その他所要の改正を行うこと。

6 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律の一部改正

(1) 都道府県計画に関する事項

都道府県計画においておおむね定めるものとされている事項として、地域医療構想の達成に向けた医療機関（地域における病床の機能の分化及び連携を推進するために当該地域における病床数の変更を伴う取組を行うものに限る。）の運営の支援に関する事業に関する事項を追加すること。 (第 4 条第 2 項関係)

(2) 基金に関する事項

都道府県が、都道府県計画に掲載された事業に要する経費を支弁するために基金を設ける場合において、国は、(1)の事業に要する経費に係るものについては、その財源に充てるために必要な資金の全額を負担するものとする。 (第 6 条関係)

(3) 再編計画に関する事項

ア 再編計画の認定等

① 医療機関の開設者は、単独で又は共同して、地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携を推進するための 2 以上の医療機関の再編の事業（以下このアにおいて「医療機関の再編の事業」という。）に関する計画（以下このア及びイにおいて「再編計画」という。）を作成し、これを厚生労働大臣に提出して、当該再編計画が適当である旨の認定を受けることができるものとする。 (第 11 条の 2 第 1 項関係)

② 再編計画においては、医療機関の再編の事業の対象とする医療機関に関する事項、当該事業の内容及び実施時期等を記載しなければならないものとする。 (第 11 条の 2 第 2 項関係)

③ ①の認定の申請は、その計画に係る医療機関の所在地を管轄する都道府県知事を経由してするものとする。 (第 11 条の 2 第 3 項関係)

イ 認定の基準

厚生労働大臣は、再編計画の認定の申請があった場合において、当該申請に係る再編計画が①から③までに適合すると認めるときは、再編計画の認定をするものとする。 (第 11 条の 3 関係)

① 地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携を推進するために適切なものであること。

② アの②の記載事項が、構想区域等ごとに設けられた診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者等の関係者との協議の場における協議に基づくものであること。

③ ①及び②に掲げるもののほか、地域医療構想の達成の推進のために必要なものとして厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。

(4) 都道府県計画作成における留意事項に関する事項

都道府県は、労働が長時間にわたる医師の労働時間を短縮し、及びその健康を確保することにより、医師が良質かつ適切な医療を行うことができるよう、都道府県計画に(1)の事項等を定めるに当たっては、1の(1)のアの厚生労働大臣が定める指針を勘案して定めるよう努めるものとする。 (附則第1条の2関係)

(5) その他所要の改正を行うこと。

7 良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の一部改正

厚生労働大臣が持分の定めのない医療法人へ移行しようとする医療法人の移行に関する計画の認定を行うことができる期限を令和5年9月30日までとすること。(附則第10条の3第5項関係)

8 施行期日等

(1) 施行期日

この法律は、令和6年4月1日から施行するものとする。ただし、次の事項は、それぞれに定める日から施行するものとする。(附則第1条関係)

ア 7 公布の日

イ 6の(1)から(3)まで 令和3年4月1日又はこの法律の公布の日のいずれか遅い日

ウ 5 令和3年10月1日

エ 1の(1)のア及び6の(4) 令和4年3月31日までの間において政令で定める日

オ 1の(1)のイ及び(3) 令和4年4月1日

カ 3の(1) 令和5年4月1日

キ 3の(2) 令和7年4月1日

ク 4の(2) 令和8年4月1日

(2) 検討規定

政府は、この法律の施行後5年を目途として、この法律による改正後のそれぞれの法律の施行の状況等を勘案し、必要があると認めるときは、改正後の各法律の規定について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。(附則第2条関係)

(3) 経過措置等

病院又は診療所の管理者は、令和4年3月31日までの間において政令で定める日から令和6年3月31日までの間、当該病院又は診療所に勤務する医師の労働時間が

厚生労働省令で定める時間を超えている場合には、当該医師に係る労働時間短縮計画を作成するよう努めなければならないものとするほか、この法律の施行に関し、必要な経過措置等を定めるとともに、関係法律について所要の改正を行うこと。（附則第3条から第27条まで関係）

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案の閣議決定について

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案の概要

改正の趣旨

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観点から、医師の働き方改革、各医療関係職種の専門性の活用、地域の実情に応じた医療提供体制の確保を進めるため、長時間労働の医師に対し医療機関が講ずべき健康確保措置等の整備や地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組に対する支援の強化等の措置を講ずる。

改正の概要

<Ⅰ. 医師の働き方改革>

長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等（医療法）【令和6年4月1日に向け段階的に施行】

医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始（令和6年4月1日）に向け、次の措置を講じる。

- ・勤務する医師が長時間労働となる医療機関における医師労働時間短縮計画の作成
- ・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する制度の創設
- ・当該医療機関における健康確保措置（面接指導、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制等）の実施 等

<Ⅱ. 各医療関係職種の専門性の活用>

1. 医療関係職種の業務範囲の見直し（診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、臨床工学技士法、救急救命士法）【令和3年10月1日施行】

タスクシフト/シェアを推進し、医師の負担を軽減しつつ、医療関係職種がより専門性を活かせるよう、各職種の業務範囲の拡大等を行う。

2. 医師養成課程の見直し（医師法、歯科医師法）【①は令和7年4月1日／②は令和5年4月1日施行等】※歯科医師も同様の措置

①共用試験合格を医師国家試験の受験資格要件とし、②同試験に合格した医学生が臨床実習として医業を行うことができる旨を明確化。

<Ⅲ. 地域の実情に応じた医療提供体制の確保>

1. 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（医療法）【令和6年4月1日施行】

医療計画の記載事項に新興感染症等への対応に関する事項を追加する。

2. 地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律）【令和3年4月1日施行】

令和2年度に創設した「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、当該事業については国が全額を負担することとするほか、再編を行う医療機関に対する税制優遇措置を講じる。

3. 外来医療の機能の明確化・連携（医療法）【令和4年4月1日施行】

医療機関に対し、医療資源を重点的に活用する外来等について報告を求める外来機能報告制度の創設等を行う。

<Ⅳ. その他> 持ち分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長【公布日施行】

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

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）

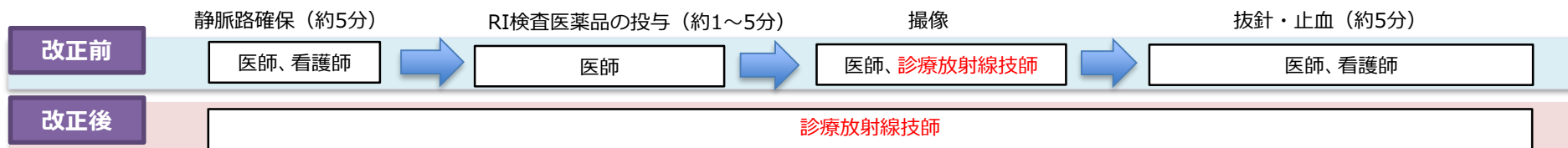
医療関係職種の業務範囲の見直し

- ◆ 関係団体（全30団体）から「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフティングに関するヒアリング」を実施
- ◆ ヒアリングで提案された業務のうち、「実施するためには法令改正が必要な業務」について、「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」において、安全性の担保等の観点から、タスク・シフト/シェアの推進について検討。
- ◆ 下記について、法律改正により、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士へのタスク・シフト/シェアを推進することで合意。

※いずれの行為についても、医師以外が行う場合は、医師の指示の下に行うことが前提

診療放射線技師

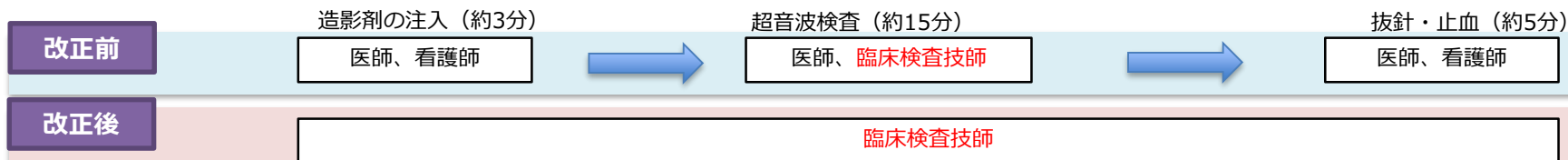
- ✓ RI 検査のために、静脈路を確保し、RI 検査医薬品を投与する行為、投与終了後に抜針及び止血する行為



- ✓ 医師又は歯科医師が診察した患者について、その医師又は歯科医師の指示を受け、病院又は診療所以外の場所に出張して行う超音波検査

臨床検査技師

- ✓ 超音波検査において、静脈路を確保して、造影剤を接続し、注入する行為、当該造影剤の投与が終了した後に抜針及び止血する行為



- ✓ 採血に伴い静脈路を確保し、電解質輸液（ヘパリン加生理食塩水を含む。）に接続する行為
- ✓ 静脈路を確保し、成分採血装置を接続・操作する行為、終了後に抜針及び止血する行為

臨床工学技士

- ✓ 手術室等で生命維持管理装置や輸液ポンプ・シリンジポンプに接続するために静脈路を確保し、それらに接続する行為
輸液ポンプやシリンジポンプを用いて薬剤（手術室等で使用する薬剤に限る。）を投与する行為、投与終了後に抜針及び止血する行為
- ✓ 心・血管カテーテル治療において、身体に電氣的負荷を与えるために、当該負荷装置を操作する行為
- ✓ 手術室で行う鏡視下手術において、体内に挿入されている内視鏡用ビデオカメラを保持し、術野視野を確保するために操作する行為

救急救命士

現行法上、医療機関に搬送されるまでの間（病院前）に重度傷病者に対して実施可能な救急救命処置について、救急外来※ においても実施可能とする。

※救急外来とは、救急診療を要する傷病者が来院してから入院(病棟)に移行するまで(入院しない場合は、帰宅するまで)に必要な診察・検査・処置等を提供される場のことを指す。

1 医師国家試験の受験資格における共用試験合格の要件化

＜背景＞

- 大学における臨床実習開始前の医学生を全国的に一定の水準に確保することを目的として、公益社団法人「医療系大学間共用試験実施評価機構」が実施する「共用試験」（臨床実習前OSCE、CBT）については、平成17年から正式に実施され、現在は、全ての医学生が受験するなど、大学における医学教育の中で臨床実習前に医学生の知識・技能を試験する機会として確立されている。



＜改正の内容＞

大学における医学教育の中で重要な役割を果たしている**共用試験**について、**医師国家試験の受験資格の要件として医師法上位置づけることとする**。また、共用試験の合格は医学生が一定水準の技能・態度のレベルに達していることを担保するものであることから、**共用試験に合格していることを臨床実習において医業を行うための要件とする**。

2 医学生が臨床実習において行う医業の法的位置づけの明確化

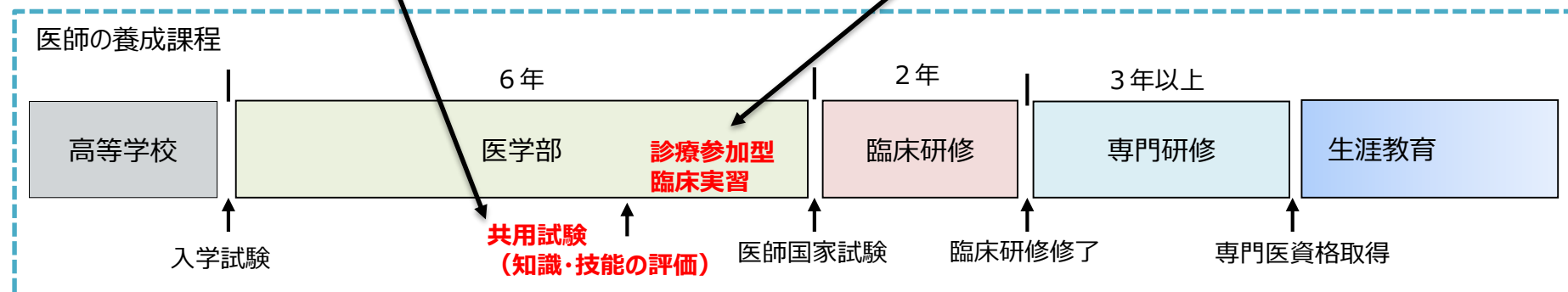
＜背景＞

- 医師法第17条により医師でないものの医業は禁じられているところ、医師免許を持たない医学生が大学における臨床実習で行う医行為については、その目的・手段・方法が社会通念から見て相当であり、医師の医行為と同程度の安全性が確保される限度であれば基本的には違法性はないと考えられている。
- 一方で、大学が行う臨床実習については、診療参加型の実習が十分に定着しておらず、その要因として、医学生が臨床実習で行う医行為についての法的な担保がなされていないことが指摘されている。



＜改正の内容＞

医学生がより診療参加型の臨床実習において実践的な実習を行うことを推進し、医師の資質向上を図る観点から、**「共用試験」に合格した医学生について、医師法第17条の規定にかかわらず、大学が行う臨床実習において、医師の指導監督の下、医療に関する知識及び技能を修得するために医業を行うことができることとする**。



<改正の背景>

- 新興感染症等の感染拡大時には、広く一般の医療提供体制にも大きな影響（一般病床の活用等）
- 機動的に対策を講じられるよう、基本的な事項について、あらかじめ地域の行政・医療関係者の間で議論・準備を行う必要

<改正の概要>

都道府県が作成する「医療計画」の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加

- 詳細（発生時期、感染力等）の予測が困難な中、速やかに対応できるよう予め準備を進めておく点が、災害医療と類似
⇒ **いわゆる「5事業」に追加して「6事業」に**
※ 5事業：救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む）
- 今後、厚生労働省において、計画の記載内容（施策・取組や数値目標など）について詳細な検討を行い、「基本方針」（大臣告示）や「医療計画作成指針」（局長通知）等の見直しを行った上で、各都道府県で計画策定作業を実施
⇒ **第8次医療計画（2024年度～2029年度）から追加**

◎具体的な記載項目（イメージ）

【平時からの取組】

- 感染拡大に対応可能な医療機関・病床等の確保
（感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペースの整備）
- 感染拡大時を想定した専門人材の確保等
（感染管理の専門性を有する人材、重症患者に対応可能な人材等）
- 医療機関における感染防護具等の備蓄
- 院内感染対策の徹底
クラスター発生時の対応方針の共有 など

【感染拡大時の取組】

- 受入候補医療機関
- 場所・人材等の確保に向けた考え方
- 医療機関の間での連携・役割分担 など
（感染症対応と一般対応の役割分担、医療機関間の応援職員派遣）

※ 引き続き、厚生科学審議会感染症部会等における議論の状況も踏まえつつ、記載項目や、施策の進捗状況を確認するための数値目標等について、具体化に向け検討。

<改正の背景>

- 地域医療構想の実現に向けて積極的に取り組む医療機関に対し、病床機能や医療機関の再編を行う際の課題（雇用、債務承継、初期投資など）に対応するための支援が必要

<改正の概要>

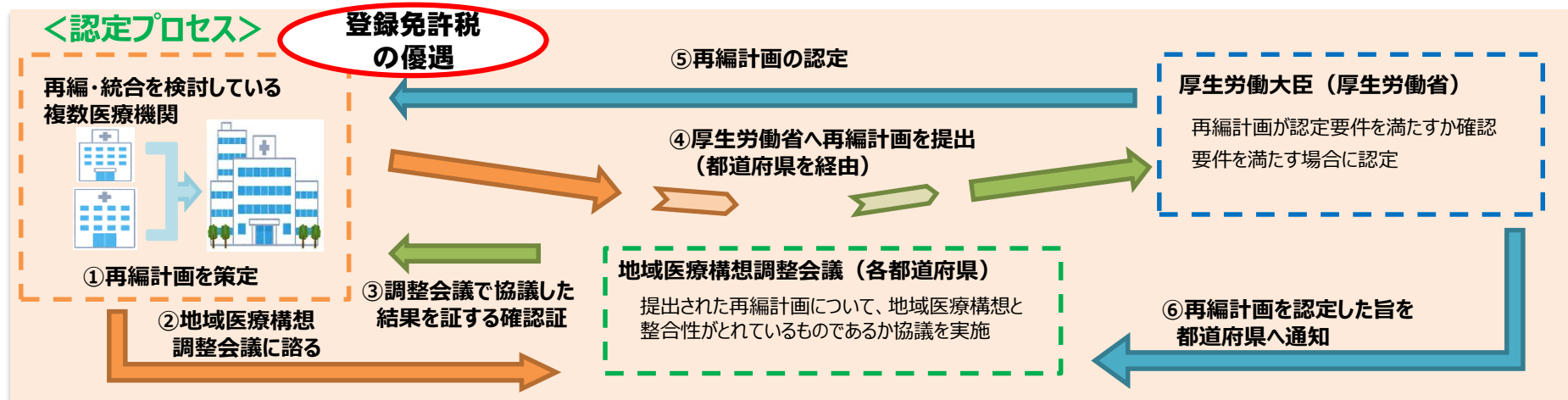
（１）病床機能再編支援事業を全額国費の事業として地域医療介護総合確保基金へ位置付け

- 令和２年度限りとして措置された「**病床機能再編支援事業**（※）」について、**消費税財源を活用した地域医療介護総合確保基金**の中に位置付け、**全額国負担**の事業として、令和３年度以降も実施

※ 地域医療構想調整会議等の合意を踏まえて、病床機能を再編し、自主的な病床削減や病院統合を行う医療機関に対し、財政支援を実施

（２）再編計画の認定（税制上の優遇）

- 複数医療機関の再編・統合に関する計画（再編計画）について、厚生労働大臣が認定する制度を創設
- 認定を受けた再編計画に基づき取得した不動産に関し、登録免許税を優遇（租税特別措置法により措置）



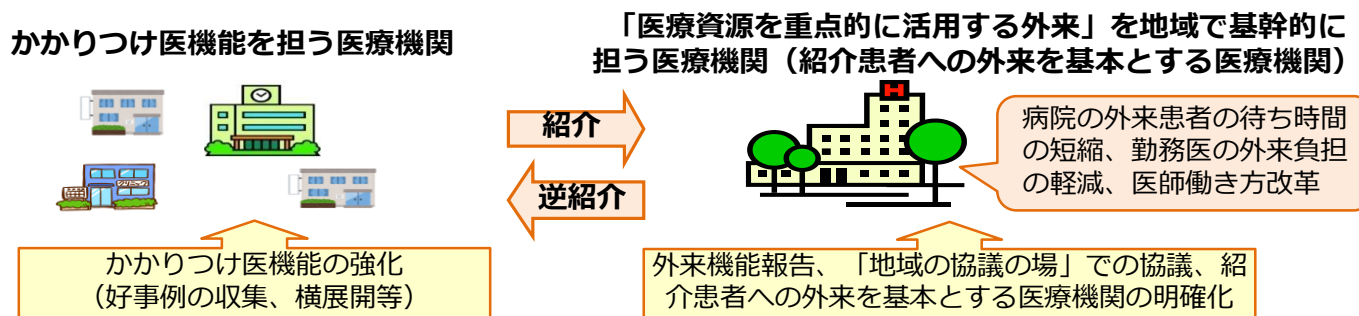
1. 外来医療の課題

- 患者の医療機関の選択に当たり、外来機能の情報が十分得られず、また、患者にいわゆる大病院志向がある中、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題が生じている。
- 人口減少や高齢化、外来医療の高度化等が進む中、かかりつけ医機能の強化とともに、外来機能の明確化・連携を進めていく必要。

2. 改革の方向性（案）

- 地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるため、
 - ① 医療機関が都道府県に外来医療の実施状況を報告する。
 - ② ①の外来機能報告を踏まえ、「地域の協議の場」において、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行う。
- ①・②において、協議促進や患者の分かりやすさの観点から、「医療資源を重点的に活用する外来」を地域で基幹的に担う医療機関（紹介患者への外来を基本とする医療機関）を明確化
 - ・ 医療機関が外来機能報告の中で報告し、国の示す基準を参考にして、地域の協議の場で確認することにより決定

➡ 患者の流れがより円滑になることで、病院の外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減、医師働き方改革に寄与



〈「医療資源を重点的に活用する外来」のイメージ〉

- 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来（悪性腫瘍手術の前後の外来 など）
- 高額等の医療機器・設備を必要とする外来（外来化学療法、外来放射線治療 など）
- 特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来 など）

制度の概要

- 医療法人の非営利性の徹底等の観点から、平成18年の医療法改正により、持分の定めのある医療法人の新規設立は認められないこととされ、既存の法人についても、**持分の定めのない医療法人への移行を促進**してきた。
- 平成26年医療法等の改正により、**持分の定めのない医療法人への移行計画を厚生労働大臣が認定した場合の、相続税・贈与税の猶予・免除制度**を創設。（平成26年10月～平成29年9月末。平成29年改正により令和2年9月末まで延長）
- 令和2年10月以降の相続税・贈与税の税制優遇措置の3年間の延長が措置されており、この優遇措置の前提となる移行計画の認定制度についても継続する必要がある。

改正の内容

移行計画認定制度の期限を令和5年9月30日までとする。（公布日施行）

（参考）持分について

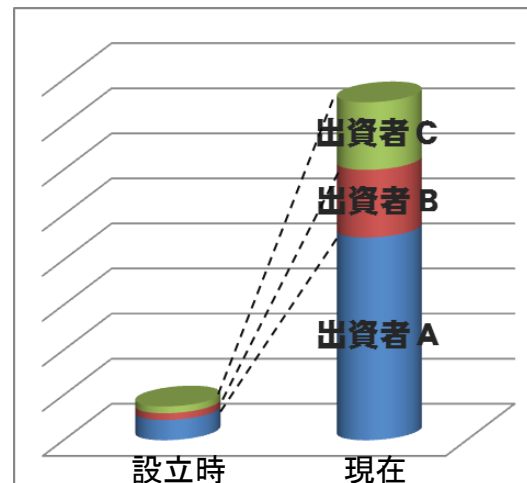
○持分とは

定款の定めるところにより、出資額に応じて払戻し又は残余財産の分配を受ける権利（平成26年改正医療法附則）

○持分の価値（評価額）

医療法人の資産が50倍に増加すると持分も50倍に増加
⇒ 出資者から請求があれば払い戻し

（持分を有する出資者Aは、退社時に医療法人に対して払戻しを求めることができる。その場合、医療法人に9億円の支払い義務が生ずることとなる。）



	設立時の持分 (出資額)	現在の持分
出資者A	1800万円	9億円
出資者B	600万円	3億円
出資者C	600万円	3億円