令和4年3月8日(火)19:00~20:30 鹿児島県医師会館 4階大ホール

# 医師の労働時間短縮計画の作り方

~どのように医療勤務環境改善を進めるか~

【ポイント解説】

<本日押さえていただきたいこと>

- ●医師労働時間短縮計画 (医療機関勤務環境評価センターによる評価(概要))
- ●医療勤務環境改善マネジメントシステム

講師 医療労務管理アドバイザー 新屋 尋崇

鹿児島県医師会/鹿児島県医療勤務環境改善支援センター 共催

### 講師プロフィール

#### 新屋 尋崇(しんや ひろたか)

医療労務管理アドバイザー 特定社会保険労務士 産業カウンセラー 医業経営コンサルタント 医療労務コンサルタント

人事・組織コンサルティング ファシリテーション

### 未来型レンタルスペースに



吉野町

計・監理は三好設計(霧 島市)が担当した。 島市)が担当した。 (新屋尋崇代表)が

ている。施工は秀成、 発泡スチロールででき の個性的な外観、 めている=写真=。 構造は

また、軽量で断熱効果 が、ファシリテーター が、ファシリテーター が、ファシリテーター 会議や研修会などに使別な空間で企業の経営 いるという。 で新しいアイデアを創用してほしい。その中 場所は、 12

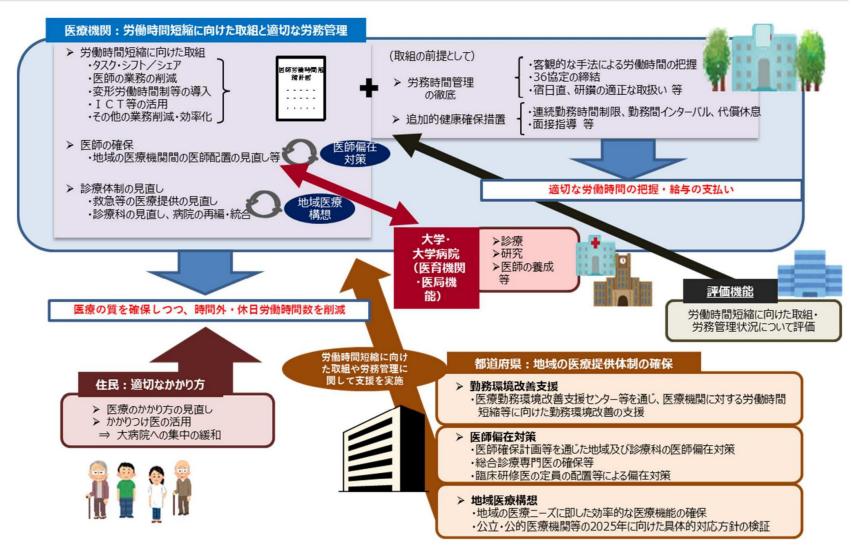
鹿児島建設新聞令和3年11月12日記事より

# 医師労働時間短縮計画

## 【参考】医師の働き方改革の全体像

### 医師の働き方改革の全体像

医師の働き方改革を、様々な局面から推進していきます。



令和3年度厚生労働省委託事業 医療従事者勤務環境改善のための助言及び調査業務アドバイザー研修会 資料より

## 医療機関が取組むべきこと

医療機関:労働時間短縮に向けた取組と適切な労務管理

### ➤労働時間短縮に向けた取組

- ・タスク・シフト/シェア
- ・医師の業務の削減
- ・変形労働時間制等の導入
- ・ICT等の活用
- ・その他の業務削減・効率化
- ➤医師の確保 ⇔ 医師偏在対策
- ▶診療体制の見直し ⇔ 地域医療構想

(取組の前提として)

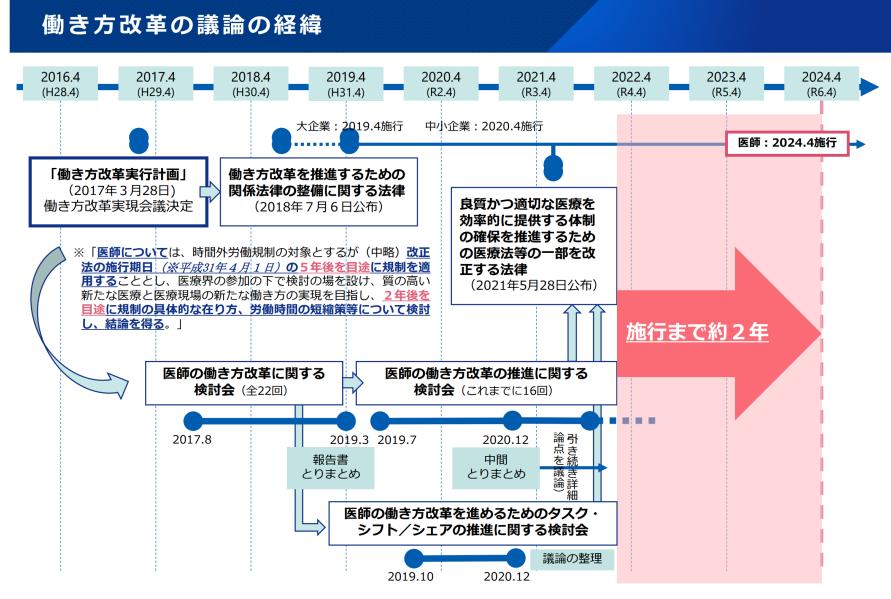
- ➤労務時間管理の徹底
  - ・客観的な手法による労働時間の把握
  - ・36協定の締結
  - ・宿日直、研鑽の適正な取扱い 等
- **≫追加的健康確保措置** 
  - ・連続勤務時間制限、勤務間インターバル、代償休息
  - ・面接指導等

医師労働時間短縮計画

**給与の支払い** 週切な労働時間の把握 減 質を確保 時 間 休日労働時間

を

削



### 医師の働き方関連の1月19日公布法令について①

公布法令には医療法関連の法令のほか、労働基準法等関連の法令もありますので御留意ください。

#### 「政令〕

- 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一部の施 行期日を定める政令(令和4年政令第26号)
- 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施行に伴 う関係政令の整備に関する政令(令和4年政令第27号)

#### 「省令]

- 労働基準法施行規則の一部を改正する省令(令和4年厚生労働省令第5号)
- 医療法第百二十八条の規定により読み替えて適用する労働基準法第百四十一条第二項の厚生労働省令で定める時 間等を定める省令(令和4年厚生労働省令第6号)
- 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施行に伴 う厚生労働省関係省令の整備及び経過措置に関する省令(令和4年厚生労働省令第7号)
- 労働安全衛生規則及び厚生労働省の所管する法令の規定に基づく民間事業者等が行う書面の保存等における情報 通信の技術の利用に関する省合の一部を改正する省合(合和4年厚生労働省合第8号)

### 医師の働き方関連の1月19日公布法令について②

1月19日に公布された法令に関する通知等は"いきさぽ"にも掲載しています。

#### [告示]

- 労働基準法施行規則第六十九条の三第二項第二号の規定に基づき厚生労働大臣が定める要件(令和4年厚生労働 省告示第6号)
- 医師の労働時間短縮等に関する指針(令和4年厚生労働省告示第7号)
- 医療法第百十条第一項ただし書の規定に基づき厚生労働大臣の定める基準(令和4年厚生労働省告示第8号)

○ 医療法施行規則第八十条第一号の規定に基づき救急医療を提供する病院又は診療所であって厚生労働大臣の定め

るもの(令和4年厚生労働省告示第9号)



### 2022(令和4)年2月1日施行分の主な内容

2022(令和4)年2月1日に施行される内容もあります。円滑な施行に向けた取組をお願いします。

#### [政令]

○ 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一部の施 行期日を定める政令(令和4年政令第26号)

#### 「主な内容]

○以下の規定の施行日が2022(令和4)年2月1日となります。



- ◆ 2024(令和6)年4月1日の前日までの間に年間の時間外・休日労働時間が960時間を超える医 師がいる医療機関に係る労働時間短縮計画の努力義務に関する規定
- 厚生労働大臣が医師の労働時間短縮等に関する指針の策定・公表を行う規定及び都道府県が医療法 の各規定に基づいて実施する協議(地域の医療提供体制 等)に当たって、この指針を勘案する規定

#### [告示]

医師の労働時間短縮等に関する指針(令和4年厚生労働省告示第7号)

### 【参考】

令和4年2月1日 「告示]

医療法第百二十条第一項の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特定分野を公示する件(令和4年厚生労働省告示第23号)

特定高度技能研修機関(いわゆるC-2)の指定に関し、特定分野は厚生労働大 臣が公示することとされており、当該特定分野を公示したもの。

一 内科領域

二 小児科領域

三 皮膚科領域

四 精神科領域

五 外科領域

六 整形外科領域

七 産婦人科領域

八 眼科領域

九耳鼻咽喉科領域

十 泌尿器科領域

十一 脳神経外科領域

十二 放射線科領域

十三 麻酔科領域

十四 病理領域

十五 臨床検査領域

十六 救急科領域

十七 形成外科領域

十八 リハビリテーション科領域

十九 総合診療領域

### 1月19日公布の労働関係法令について

#### [省令]

○ 労働基準法施行規則の一部を改正する省令(令和4年厚生労働省令第5号)

#### [主な内容]



- 〇 A水準の医師の年間の時間外・休日労働の上限を960時間と規定、1ヶ月上限100時間未満と面接指導関係を規定
- 医師が含まれる場合の**36協定の様式**を規定
- 医療法第百二十八条の規定により読み替えて適用する労働基準法第百四十一条第二項の厚生労働省令で定める時 間等を定める省令(令和4年厚生労働省令第6号)

#### [主な内容]

- <u>B C 水準</u>の医師の年間の時間外・休日労働の上限を1860時間と規定、1ヶ月上限100時間未満と面接指導関係を規定
- 労働安全衛生規則及び厚生労働省の所管する法令の規定に基づく民間事業者等が行う書面の保存等における情報 通信の技術の利用に関する省令の一部を改正する省令(令和4年厚生労働省令第8号)



#### [主な内容]

○ 労働基準法施行規則等に基づく面接指導と労働安全衛生法に基づく面接指導が整合的に行われるための規定を整備

#### [告示]

○ 労働基準法施行規則第六十九条の三第二項第二号の規定に基づき厚生労働大臣が定める要件(令和4年厚生労働 省告示第6号)





○ 労働基準法施行規則等に基づく面接指導の実施方法(原則月の時間外・休日労働が100時間に達するまでの間に実施等)を規定(医療法施行規則の規定と同様の内容)

镁式	第9号の4(第 70 条関係)			VK II /	労働 に関 労 働	引する協定届 T	法人番号		技術号   被一指事業場番号
	事業の種類			事業の名称		(〒 −	事業の所行	在地 (電話番号)	協定の有効期間
					ı	(T —	· )	(電話番号: 延長することができる時間数	
時間		* 11 47 1 24 1	動をさせる 具体的事由	業務の種類	労働者数 (満 18 歳 (以上の者)	所定労働時間 (1日) (任意)	1日 法定労働時間を第 超える時間数 2	1 箇月 (①については 45 時間まで、②については 42 時間まで、②については 42 時間を形を 労働時間を 新定労働時間を 超える時間 数超える時間 数超える時間 数超える時間 数	1年(①については360時間まで、 ②については320時間まで) 起算日 (年月日)
外労働	① 下記②に該当しない労働者								
	② 1年単位の変形労働時間制に より労働する労働者								
休日労	休日労働をされ	せる必要のある具体的	<b>≸</b> 由	業務の種類	労働者数 (満18歳 以上の者)		所定休日 (任意)	労働させることができる 法 定 休 日 の 日 数	労働させることができる法定 休日における始業及び終業の時刻
【医又	業に従事する医師】 上記で定める時間数にかかわらず、	時間外労働及び休日労 若しくは診療所に派遣	働を合算した時間数は、 される医師(当該指定に	1箇月について 100 時間未満で ・係る派遣に係るものに限る。)(	なければなり こついては 1,	らず、かつ1年に ,860 時間)以下	こついて 960 時間(B水準 でなければならないこと	地医療機関者しくはC水準医療機関において (ただし、1 箇月について100 時間以上とな	チェックボックスに要チェック) 当該指定に係る業務に従事する医師
		日労働を合算した時間	数が 100 時間に到達する		し、面接指導			5医師で疲労の蓄積が認められない場合は、 □ (	100 時間以上となつた後での面接 チェックボックスに要チェック)
	1 箇月の時間外労働及び休	日労働を合算した時間	数が 155 時間を超えた場	合、労働時間短縮のための具体	的な措置を行	<b>すうこと。</b>			チェックボックスに要チェック)
	定の成立年月日 年 定の当事者である労働組合(事業場	月日日の労働者の過半数で組織	載する労働組合)の名称	又は労働者の過半数を代表する	者の 職名 氏名				
協)	定の当事者(労働者の過半数を代表	する者の場合) の選出	方法(		)				
	上記労働者の過半数を代表する者が あつて使用者の意向に基づき選出さ	. 労働基準法第 41 条約 れたものでないこと。						を明らかにして実施される投票、挙手等の力	チェックボックスに要チェック) 7法による手続により選出された者 チェックボックスに要チェック)
	年	月 日		使用	者 職名 氏名				

様式第9号の4 (第70条関係) (裏面)

(記載心得)

- 1 「業務の種類」の欄には、時間外労働又は休日労働をさせる必要のある業務を具体的に記入し、労働基準法第36条 第6項第1号の健康上特に有害な業務について協定をした場合には、当該業務を他の業務と区別して記入すること。な お、業務の種類を記入するに当たつては、業務の区分を細分化することにより当該業務の範囲を明確にしなければなら ないことに留意すること。
- 2 「労働者数(満18歳以上の者)」の欄には、時間外労働又は休日労働をさせることができる労働者の数を記入するこ
- 3 「延長することができる時間数」の欄の記入に当たつては、次のとおりとすること。時間数は労働基準法第32条か ら第32条の5まで又は第40条の規定により労働させることができる最長の労働時間(以下「法定労働時間」という。) を超える時間数を記入すること。
- (1) 「1日」の欄には、法定労働時間を超えて延長することができる時間数であつて、1日についての延長すること ができる限度となる時間数を記入すること。なお、所定労働時間を超える時間数についても協定する場合において は、所定労働時間を超える時間数を併せて記入することができる。
- (2) 「1箇月」の欄には、法定労働時間を超えて延長することができる時間数であつて、「1年」の欄に記入する「起 算日」において定める日から1箇月ごとについての延長することができる限度となる時間数を 45 時間(対象期間 が3箇月を超える1年単位の変形労働時間制により労働する者については、42時間)の範囲内で記入すること。な お、所定労働時間を超える時間数についても協定する場合においては、所定労働時間を超える時間数を併せて記入 することができる。
- (3) 「1年」の欄には、法定労働時間を超えて延長することができる時間数であつて、「起算日」において定める日か ら1年についての延長することができる限度となる時間数を360時間(対象期間が3箇月を超える1年単位の変形 労働時間制により労働する者については、320時間)の範囲内で記入すること。なお、所定労働時間を超える時間 数についても協定する場合においては、所定労働時間を超える時間数を併せて記入することができる。
- 4 上記3について、同欄に記入する時間数にかかわらず、医業に従事する医師以外の者については、時間外労働及び休 日労働を合算した時間数が1箇月について100時間以上となった場合、及び2箇月から6箇月までを平均して80時間 を超えた場合には労働基準法違反(同法第119条の規定により6箇月以下の懲役又は30万円以下の罰金)となること に留意すること。また、医業に従事する医師については、同欄に記入する時間数にかかわらず、時間外労働及び休日労 働を合算した時間数が1箇月について100時間以上となった場合(労働基準法施行規則第69条の3第2項第2号から 第4号まで又は医療法第百二十八条の規定により読み替えて適用する労働基準法第百四十一条第二項の厚生労働省令 で定める時間等を定める省令第3条第1項第2号から第4号までに規定するところにより面接指導等を行つた場合(A 水準医療機関で勤務する医師については事後の面接指導を行った場合も含む。) を除く。)、及び1年について960時間 (B水準医療機関若しくはC水準医療機関において当該指定に係る業務に従事する医師又は連携B水準医療機関から 他の病院若しくは診療所に派遣される医師(当該指定に係る派遣に係るものに限る。)については 1,860 時間)を超え た場合には労働基準法違反(同法第141条第5項の規定により6箇月以下の懲役又は30万円以下の罰金)となること に留意すること。
- 5 ②の欄は、労働基準法第32条の4の規定による労働時間により労働する労働者(対象期間が3箇月を超える1年単 位の変形労働時間制により労働する者に限る。) について記入すること。なお、延長することができる時間の上限は① の欄の労働者よりも短い(1箇月42時間、1年320時間)ことに留意すること。
- 6 「労働させることができる法定休日の日数」の欄には、労働基準法第35条の規定による休日(1週1休又は4週4 休であることに留意すること。) に労働させることができる日数を記入すること。
- 7 「労働させることができる法定休日における始業及び終業の時刻」の欄には、労働基準法第35条の規定による休日 であつて労働させることができる日の始業及び終業の時刻を記入すること。
- 8(1) 労働基準法第36条第6項第2号及び第3号の要件を遵守する趣旨のチェックボックスについて、「2箇月から 6箇月まで」とは、起算日をまたぐケースも含め、連続した2箇月から6箇月までの期間を指すことに留意する こと。また、チェックボックスにチェックがない場合には有効な協定とはならないことに留意すること(医業に 従事する医師は除く。)。
  - (2) 「医業に従事する医師」とは、労働基準法第141条第1項に規定する医師をいうこと。
  - (3) 医業に従事する医師についての労働時間の上限を遵守する趣旨のチェックボックスに係る記載並びに1箇月の

時間外労働及び休日労働を合算した時間数が 100 時間以上となることが見込まれる場合のチェックボックスに 係る記載中の面接指導及び健康確保のために必要な就業上の適切な措置とは、労働基準法施行規則第69条の3 第2項第2号から第4号まで又は医療法第百二十八条の規定により読み替えて適用する労働基準法第百四十一 条第二項の厚生労働省令で定める時間等を定める省令第3条第1項第2号から第4号までに規定するものであ ること。

- (4) 1箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が155時間(医療法施行規則に定める時間)を超えた場合 に行うべき労働時間短縮のための具体的な措置は、医療法第108条第6項に規定する措置とすること。
- (5) 医業に従事する医師についてチェックボックスが設けられている項目のうち、該当する項目であるにもかかわ らず、チェックボックスにチェックがない場合には有効な協定とはならないことに留意すること。
- 9 「A水準医療機関」とは病院(医療法第1条の5第1項に規定する病院をいう。)若しくは診療所(同条第2項に規定す る診療所をいう。) 又は介護老人保健施設(介護保険法第8条第28項に規定する介護老人保健施設をいう。) 若しくは介護 医療院(同条第29項に規定する介護医療院をいう。)のうち医療法に基づく次のいずれの指定も受けていないものをいい、 「B水準医療機関」とは医療法第113条第1項の規定による指定を受けた病院又は診療所を、「連携B水準医療機関」とは 同法第118条第1項の規定による指定を受けた病院又は診療所を、「C水準医療機関」とは同法第119条第1項又は第120 条第1項の規定による指定を受けた病院又は診療所をいうこと。
- 10 協定については、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合はその労働組合と、労働者の過半数で組織する労働組 合がない場合は労働者の過半数を代表する者と協定すること。なお、労働者の過半数を代表する者は、労働基準法施行規則 第6条の2第1項の規定により、労働基準法第41条第2号に規定する監督又は管理の地位にある者でなく、かつ、同法に 規定する協定等をする者を選出することを明らかにして実施される投票、挙手等の方法による手続により選出された者で あつて、使用者の意向に基づき選出されたものでないこと。これらの要件を満たさない場合には、有効な協定とはならない ことに留意すること。また、これらの要件を満たしていても、当該要件に係るチェックボックスにチェックがない場合に は、届出の形式上の要件に適合していないことに留意すること。
- 11 本様式をもつて協定とする場合においても、協定の当事者たる労使双方の合意があることが、協定上明らかとなるよう な方法により締結するよう留意すること。
- 12 本様式で記入部分が足りない場合は同一様式を使用すること。この場合、必要のある事項のみ記入することで差し支え ない。

- 1 労働基準法施行規則第24条の2第4項の規定により、労働基準法第38条の2第2項の協定(事業場外で従事する業務の遂行に通常必要とされる時間を協定する場合の 当該協定)の内容を本様式に付記して届け出る場合においては、事業場外労働の対象業務については他の業務とは区別し、事業場外労働の対象業務である旨を括弧書きした 上で、「所定労働時間」の欄には当該業務の遂行に通常必要とされる時間を括弧書きすること。また、「協定の有効期間」の欄には事業場外労働に関する協定の有効期間を括 弧書きすること。
- 2 労働基準法第38条の4第5項の規定により、労使委員会が設置されている事業場において、本様式を労使委員会の決議として届け出る場合においては、委員の5分の4 以上の多数による議決により行われたものである旨、委員会の委員数、委員の氏名を記入した用紙を別途提出することとし、本様式中「協定」とあるのは「労使委員会の決 議」と、「協定の当事者である労働組合」とあるのは「委員会の委員の半数について任期を定めて指名した労働組合」と、「協定の当事者(労働者の過半数を代表する者の場 合) の選出方法」とあるのは「委員会の委員の半数について任期を定めて指名した者(労働者の過半数を代表する者の場合)の選出方法」と読み替えるものとする。なお、 委員の氏名を記入するに当たつては、任期を定めて指名された委員とその他の委員とで区別することとし、任期を定めて指名された委員の氏名を記入するに当たつては、同 条第2項第1号の規定により、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合においてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合においては労働者の 過半数を代表する者に任期を定めて指名された委員の氏名を記入することに留意すること。
- 3 労働時間等の設定の改善に関する特別措置法第7条の規定により、労働時間等設定改善委員会が設置されている事業場において、本様式を労働時間等設定改善委員会の決 議として届け出る場合においては、委員の5分の4以上の多数による議決により行われたものである旨、委員会の委員数、委員の氏名を記入した用紙を別途提出することと し、本様式中「協定」とあるのは「労働時間等設定改善委員会の決議」と、「協定の当事者である労働組合」とあるのは「委員会の委員の半数の推薦者である労働組合」と、 「協定の当事者(労働者の過半数を代表する者の場合)の選出方法」とあるのは「委員会の委員の半数の推薦者(労働者の過半数を代表する者の場合)の選出方法」と読み 替えるものとする。なお、委員の氏名を記入するに当たつては、推薦に基づき指名された委員とその他の委員とで区別することとし、推薦に基づき指名された委員の氏名を 記入するに当たつては、同条第1号の規定により、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合においてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合 においては労働者の過半数を代表する者の推薦に基づき指名された委員の氏名を記入することに留意すること。

時間外労働に関する協定届	労働保険番号	都道府県 所像 管轄 基幹番号 校番号 被一括事業場番号
休日労働	法人番号	

様式第9号の5(第70条関係)						法人番号				
	事業の種類		事業の名称		事業の所在地 (電話番号) 協定の有効期間					
					(〒 -	(〒 一 ) (電話番号: )				
								とができる時間数		
		時間外労働をさせる 必要のある具体的事由	業務の種類	労働者数 (満 18歳 以上の者)	(任音)		で、②について	ついては 45 時間ま は 42 時間まで) 	1年(①については360時間まで、②については320時間まで 起算日 (年月日)	)
						法定労働時間を 超える時間数 の((	る時間数 超える時間 任意)	を所定労働時間を を超える時間数 (任意)	法定労働時間を所定労働時 超える時間数超える時 (任意)	引数
時										
間外労	① 下記②に該当しない労働者									
働										$\dashv$
	② 1年単位の変形労働時間制 により労働する労働者									
休日	休日労働をさせ	せる必要のある具体的事由	業務の種類	労働者数 (満 18 歳 \ 以上の者)		所定休日 (任意)		ることができる 日 の 日 数	労働させることができる法 休日における始業及び終業の時	
労働										
	ト記で定める時間数にかかわら	ず、時間外労働及び休日労働を合算した	・時間数は、1箇月について	100 時間未満	「でなければなら	らず、かつ2筒目から6		0 時間を超過しな		_ i
	除く。)。	, ( · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	C. T. I. J. T. C. T. L. T.	200 14 142 1411		э <b>, (</b> и - <b> </b>			ックボックスに要チェック)	
定	【医業に従事する医師】 上記で定める時間数にかかわらず、時間外労働及び休日労働を合算した時間数は、1箇月について 100 時間未満でなければならず、かつ1年について 960 時間(B水準医療機関若しくはC水準医療機関において当該指 定に係る業務に従事する医師又は連携B水準医療機関から他の病院若しくは診療所に派遣される医師(当該指定に係る派遣に係るものに限る。)については1,860 時間)以下でなければならないこと(ただし、1箇月に									
1	いて 100 時間以上となることが 差し支えない。)。	見込まれる医師について、面接指導を乳	<b>実施し、健康確保のために必</b>	要な就業上の	適切な措置を訂	構ずる場合は、1箇月 <i>0</i>	の時間外労働及び休日労	_	引数が 100 時間以上になつて ックボックスに要チェック)	
									ノノ ベソノ ハに安ノエソソト	

様式第9号の5 (第70条関係) (裏面)

(記載心得)

- 1 「業務の種類」の欄には、時間外労働又は休日労働をさせる必要のある業務を具体的に記入し、労働 基準法第36条第6項第1号の健康上特に有害な業務について協定をした場合には、当該業務を他の業 務と区別して記入すること。なお、業務の種類を記入するに当たつては、業務の区分を細分化すること により当該業務の範囲を明確にしなければならないことに留意すること。
- 2 「労働者数(満18歳以上の者)」の欄には、時間外労働又は休日労働をさせることができる労働者の 数を記入すること。
- 3 「延長することができる時間数」の欄の記入に当たつては、次のとおりとすること。時間数は労働基 準法第32条から第32条の5まで又は第40条の規定により労働させることができる最長の労働時間 (以下「法定労働時間」という。) を超える時間数を記入すること。
- (1) 「1日」の欄には、法定労働時間を超えて延長することができる時間数であつて、1日について の延長することができる限度となる時間数を記入すること。なお、所定労働時間を超える時間数に ついても協定する場合においては、所定労働時間を超える時間数を併せて記入することができる。
- (2) 「1箇月」の欄には、法定労働時間を超えて延長することができる時間数であつて、「1年」の欄 に記入する「起算日」において定める日から1箇月ごとについての延長することができる限度とな る時間数を 45 時間(対象期間が3箇月を超える1年単位の変形労働時間制により労働する者につ いては、42 時間)の範囲内で記入すること。なお、所定労働時間を超える時間数についても協定す る場合においては、所定労働時間を超える時間数を併せて記入することができる。
- (3) 「1年」の欄には、法定労働時間を超えて延長することができる時間数であつて、「起算日」に おいて定める日から1年についての延長することができる限度となる時間数を360時間(対象期間 が3箇月を超える1年単位の変形労働時間制により労働する者については、320時間)の範囲内で 記入すること。なお、所定労働時間を超える時間数についても協定する場合においては、所定労働 時間を超える時間数を併せて記入することができる。
- 4 上記3について、同欄に記入する時間数にかかわらず、医業に従事する医師以外の者については、時 間外労働及び休日労働を合算した時間数が1箇月について100時間以上となつた場合、及び2箇月から 6箇月までを平均して80時間を超えた場合には労働基準法違反(同法第119条の規定により6箇月以 下の懲役又は30万円以下の罰金)となることに留意すること。また、医業に従事する医師については、 同欄に記入する時間数にかかわらず、時間外労働及び休日労働を合算した時間数が1箇月について 100 時間以上となつた場合(労働基準法施行規則第69条の3第2項第2号から第4号まで又は医療法第百 二十八条の規定により読み替えて適用する労働基準法第百四十一条第二項の厚生労働省令で定める時 間等を定める省令第3条第1項第2号から第4号までに規定するところにより面接指導等を行つた場 合(A水準医療機関で勤務する医師については事後の面接指導を行つた場合も含む。)を除く。)、及び1 年について 960 時間 (B水準医療機関若しくはC水準医療機関において当該指定に係る業務に従事する 医師又は連携B水準医療機関から他の病院若しくは診療所に派遣される医師(当該指定に係る派遣に係 るものに限る。) については 1,860 時間) を超えた場合には労働基準法違反 (同法第141条第5項の規定 により6箇月以下の懲役又は30万円以下の罰金)となることに留意すること。
- 5 ②の欄は、労働基準法第32条の4の規定による労働時間により労働する労働者(対象期間が3筒月 を超える1年単位の変形労働時間制により労働する者に限る。)について記入すること。なお、延長する ことができる時間の上限は①の欄の労働者よりも短い(1箇月42時間、1年320時間)ことに留意する こと。

- 6 「労働させることができる法定休日の日数」の欄には、労働基準法第35条の規定による休日(1週1休 又は4週4休であることに留意すること。) に労働させることができる日数を記入すること。
- 7 「労働させることができる法定休日における始業及び終業の時刻」の欄には、労働基準法第35条の規定 による休日であつて労働させることができる日の始業及び終業の時刻を記入すること。
- 8 (1) 労働基準法第36条第6項第2号及び第3号の要件を遵守する趣旨のチェックボックスについて、 「2箇月から6箇月まで」とは、起算日をまたぐケースも含め、連続した2箇月から6箇月までの 期間を指すことに留意すること。また、チェックボックスにチェックがない場合には有効な協定と はならないことに留意すること (医業に従事する医師は除く。)。
  - (2) 「医業に従事する医師」とは、労働基準法第 141 条第1項に規定する医師をいうこと。また、医 業に従事する医師についての労働時間の上限を遵守する趣旨のチェックボックスにチェックがない 場合には有効な協定とはならないことに留意すること。
- 9 「A水準医療機関」とは病院(医療法第1条の5第1項に規定する病院をいう。)若しくは診療所(同条 第2項に規定する診療所をいう。) 又は介護老人保健施設(介護保険法第8条第28項に規定する介護老人 保健施設をいう。) 若しくは介護医療院(同条第29項に規定する介護医療院をいう。) のうち医療法に基づ く次のいずれの指定も受けていないものをいい、「B水準医療機関」とは医療法第113条第1項の規定によ る指定を受けた病院又は診療所を、「連携B水準医療機関」とは同法第118条第1項の規定による指定を受 けた病院又は診療所を、「C水準医療機関」とは同法第119条第1項又は第120条第1項の規定による指定 を受けた病院又は診療所をいうこと。
- 10 上記8 (2) に関し、チェックボックスに係る記載中の面接指導及び健康確保のために必要な就業上の 適切な措置とは、労働基準法施行規則第69条の3第2項第2号から第4号まで又は医療法第百二十八条の 規定により読み替えて適用する労働基準法第百四十一条第二項の厚生労働省令で定める時間等を定める省 令第3条第1項第2号から第4号までに規定するものであること。
- 11 協定については、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合はその労働組合と、労働者の過半数で 組織する労働組合がない場合は労働者の過半数を代表する者と協定すること。なお、労働者の過半数を代 表する者は、労働基準法施行規則第6条の2第1項の規定により、労働基準法第41条第2号に規定する監 督又は管理の地位にある者でなく、かつ、同法に規定する協定等をする者を選出することを明らかにして 実施される投票、挙手等の方法による手続により選出された者であつて、使用者の意向に基づき選出され たものでないこと。これらの要件を満たさない場合には、有効な協定とはならないことに留意すること。
- 12 本様式をもつて協定とする場合においても、協定の当事者たる労使双方の合意があることが、協定上明 らかとなるような方法により締結するよう留意すること。
- 13 本様式で記入部分が足りない場合は同一様式を使用すること。この場合、必要のある事項のみ記入する ことで差し支えない。

#### (備考)

労働基準法施行規則第24条の2第4項の規定により、労働基準法第38条の2第2項の協定(事業場外 で従事する業務の遂行に通常必要とされる時間を協定する場合の当該協定)の内容を本様式に付記して届 け出る場合においては、事業場外労働の対象業務については他の業務とは区別し、事業場外労働の対象業 務である旨を括弧書きした上で、「所定労働時間」の欄には当該業務の遂行に通常必要とされる時間を括弧 書きすること。また、「協定の有効期間」の欄には事業場外労働に関する協定の有効期間を括弧書きするこ

様式第9号の5 (第70条関係)

時間外労働 休日労働 に関する協定届(特別条項)

			労働者数	1日 (任意)		1箇月 (時間外労働及び休日労働を合算した時間数。100時間未満に限る。ただし、②-⑤について、面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずることとしている場合はこの限りではない。)			1年 (①については720時間以内(時間外労働のみの時間数)。②・④については960時間以内、③・⑤については1,860時間以内(②-⑥は時間外労働及び休日労働を合算した時間数)に限る。) 起算日(年月日)			
臨時的に限度時日	間を超えて労働させることができる場合	業務の種類	(満18歳)以上の者)	法定労働時間を	ができる時間数 所定労働時間を 超える時間数 (任意)		及び休日労 法定労働時間を起える時間数と休日 労働の時間数を合	ができる時間数 ・働の時間数 当所定労働時間を超 える時間数と休日 労働の時間数を 第した時間数 (任意)				・ 限度時間を超 えた労働に係 る割増賃金率
① (下記②-⑤以外 の者)												
② A水準医療機関 で勤務する医師												
③ B水準医療機関 で対象業務に従 事する医師												
④ 連携B水準医療 機関で対象業務 に従事する医師												
⑤ C水準医療機関 で対象業務に従 事する医師												

限度時間を超えて労働させる場合における手続			
限度時間を超えて労働させる労働者に対する健康及び 福祉を確保するための措置	(該当する番号) (具体的内容)		
	 :日労働を合算した時間数は、1 箇月について 100 時	間未満でなければならず、かつ2箇月から6箇月までを	平均して 80 時間を超過しないこと(医業に従事する医師は (チェックボックスに要チェック)
除く。)。			□ (デェックホックスに安デェック)
【医業に従事する医師】 上記で定める時間数にかかわらず 時間外労働及び休		間未満でなければならず かつ 1 年について 960 時間	(B水準医療機関若しくはC水準医療機関において当該指定
に係る業務に従事する医師又は連携B水準医療機関から	他の病院若しくは診療所に派遣される医師(当該指	音定に係る派遣に係るものに限る。) については 1,860 時	間)以下でなければならないこと(ただし、1箇月についが休日労働を合算した時間数が100時間以上になつても差し
支えない。)。			□ (チェックボックスに要チェック)
③一⑤の場合、都道府県知事からB水準医療機関、連	E携B水準医療機関又はC水準医療機関としての指定	でを受けていること。	□ (チェックボックスに要チェック)
協定で定める 1 箇月の時間外労働及び休日労働を合賃	『した時間数が 100 時間以上である場合には、以下の	)措置を講ずること。	
1 箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時		を確認し、面接指導を行うこと(②で疲労の蓄積が認&	かられない場合は、100 時間以上となつた後での面接指導で
も差し支えない。)。また、面接指導を行つた医師	の意見を踏まえ、労働者の健康確保のために必要な	就業上の適切な措置を講ずること。	□ (チェックボックスに要チェック)
1 箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時	間数が 155 時間を超えた場合、労働時間短縮のため	の具体的な措置を行うこと。	□ (チェックボックスに要チェック)
③一⑤の場合、1年の時間外労働及び休日労働を合算	- i した時間数が 960 時間を超えることが見込まれる者	たに対して、勤務間インターバルの確保等により休息時間	引を確保すること。□ (チェックボックスに要チェック)
協定の成立年月日 年 月	日		
協定の当事者である労働組合(事業場の労働者の過半数	文で組織する労働組合) の名称又は労働者の過半数を	と代表する者の 職名 氏名	
協定の当事者(労働者の過半数を代表する者の場合)の	)選出方法(	)	
上記協定の当事者である労働組合が事業場の全ての労	・働者の過半数で組織する労働組合である又は上記協	。 なこの当事者である労働者の過半数を代表する者が事業場	
上記労働者の過半数を代表する者が、労働基準法第4 続により選出された者であつて使用者の意向に基づき選		でなく、かつ、同法に規定する協定等をする者を選出する	□ (チェックボックスに要チェック) ることを明らかにして実施される投票、挙手等の方法による。 □ (チェックボックスに要チェック)
年  月	н		
		使用者 職名 氏名	
労働基準監督署長殿	t		

#### 様式第9号の5 (第70条関係)

#### (記載心得)

- 1 労働基準法第36条第1項の協定において同法第141条第2項に規定する事項に関する定めを締結した場合における本様式の記入に当た つては、次のとおりとすること。
- (1) 「A水準医療機関」とは病院(医療法第1条の5第1項に規定する病院をいう。)若しくは診療所(同条第2項に規定する診療所を いう。) 又は介護老人保健施設(介護保険法第8条第28項に規定する介護老人保健施設をいう。) 若しくは介護医療院(同条第29項 に規定する介護医療院をいう。)のうち医療法に基づく次のいずれの指定も受けていないものをいい、「B水準医療機関」とは医療法 第 113 条第 1 項の規定による指定を受けた病院又は診療所を、「連携B水準医療機関」とは同法第 118 条第 1 項の規定による指定を 受けた病院又は診療所を、「C水準医療機関」とは同法第119条第1項又は第120条第1項の規定による指定を受けた病院又は診療 所をいうこと。
- (2) 「臨時的に限度時間を超えて労働させることができる場合」の欄には、当該事業場における通常予見することのできない業務量の 大幅な増加等に伴い臨時的に限度時間を超えて労働させる必要がある場合をできる限り具体的に記入すること。なお、業務の都合上 必要な場合、業務上やむを得ない場合等恒常的な長時間労働を招くおそれがあるものを記入することは認められないことに留意する
- (3) 「業務の種類」の欄には、時間外労働又は休日労働をさせる必要のある業務を具体的に記入し、労働基準法第36条第6項第1号 の健康上特に有害な業務について協定をした場合には、当該業務を他の業務と区別して記入すること。なお、業務の種類を記入する に当たつては、業務の区分を細分化することにより当該業務の範囲を明確にしなければならないことに留意すること。
- (4) 「労働者数(満18歳以上の者)」の欄には、時間外労働又は休日労働をさせることができる労働者の数を記入すること。
- (5) 「起算日」の欄には、本様式における「時間外労働・休日労働に関する協定届」の起算日と同じ年月日を記入すること。
- (6) 「延長することができる時間数及び休日労働の時間数」の欄には、労働基準法第32条から第32条の5まで又は第40条の規定に より労働させることができる最長の労働時間(以下「法定労働時間」という。)を超える時間数と休日労働の時間数を合算した時間 数であつて、「起算日」において定める日から1箇月ごとについての延長することができる限度となる時間数を 100 時間未満の範囲 内で記入すること (医業に従事する医師については、労働基準法施行規則第69条の3第2項第2号から第4号まで又は医療法第百 二十八条の規定により読み替えて適用する労働基準法第百四十一条第二項の厚生労働省令で定める時間等を定める省令第3条第1 項第2号から第4号までに規定するところにより面接指導を実施し、健康確保のために必要な就業上の適切な措置を講ずることとし ている場合を除く。)。なお、所定労働時間を超える時間数についても協定する場合においては、所定労働時間を超える時間数と休日 労働の時間数を合算した時間数を併せて記入することができる。

「延長することができる時間数」の欄には、法定労働時間を超えて延長することができる時間数を記入すること。「1年」にあつ ては、「起算日」において定める日から1年についての延長することができる限度となる時間数を、医業に従事する医師以外の者に ついては 720 時間の範囲内、医業に従事する医師については 960 時間 (B水準医療機関又はC水準医療機関において当該指定に係る 業務に従事する医師については1,860時間)の範囲内で記入すること。なお、所定労働時間を超える時間数についても協定する場合 においては、所定労働時間を超える時間数を併せて記入することができる。

なお、これらの欄に記入する時間数にかかわらず、医業に従事する医師以外の者については、時間外労働及び休日労働を合算した 時間数が1箇月について100時間以上となつた場合、及び2箇月から6箇月までを平均して80時間を超えた場合には労働基準法違 反(同法第119条の規定により6箇月以下の懲役又は30万円以下の罰金)となることに留意すること。また、医業に従事する医師 については、これらの欄に記入する時間数にかかわらず、時間外労働及び休日労働を合算した時間数が1箇月について100時間以上 となつた場合(労働基準法施行規則第69条の3第2項第2号から第4号まで又は医療法第百二十八条の規定により読み替えて適用 する労働基準法第百四十一条第二項の厚生労働省令で定める時間等を定める省令第3条第1項第2号から第4号までに規定すると ころにより面接指導等を行った場合(A水準医療機関で勤務する医師については事後の面接指導を行った場合も含む。)を除く。)、 及び1年について960時間(B水準医療機関若しくはC水準医療機関において当該指定に係る業務に従事する医師又は連携B水準医 療機関から他の病院若しくは診療所に派遣される医師(当該指定に係る派遣に係るものに限る。)については 1,860 時間)を超えた 場合には労働基準法違反(同法第141条第5項の規定により6箇月以下の懲役又は30万円以下の罰金)となることに留意すること。

- (7) 医業に従事する医師以外の者については、「限度時間を超えて労働させることができる回数」の欄には、限度時間(1箇月45時間 (対象期間が3箇月を超える1年単位の変形労働時間制により労働する者については、42時間)) を超えて労働させることができる 回数を6回の範囲内で記入すること。
- (8) 「限度時間を超えた労働に係る割増賃金率」の欄には、限度時間を超える時間外労働に係る割増賃金の率を記入すること。なお、 当該割増賃金の率は、法定割増賃金率を超える率とするよう努めること。
- (9) 「限度時間を超えて労働させる場合における手続」の欄には、協定の締結当事者間の手続として、「協議」、「通告」等具体的な内 容を記入すること。

- (10) 「限度時間を超えて労働させる労働者に対する健康及び福祉を確保するための措置」の欄には、以下の番号を「(該当する番号)」に 選択して記入した上で、その具体的内容を「(具体的内容)」に記入すること。
  - ① 労働時間が一定時間を超えた労働者に医師による面接指導を実施すること。
  - ② 労働基準法第37条第4項に規定する時刻の間において労働させる回数を1箇月について一定回数以内とすること。
  - ③ 終業から始業までに一定時間以上の継続した休息時間を確保すること。
  - ④ 労働者の勤務状況及びその健康状態に応じて、代償休日又は特別な休暇を付与すること。
  - ⑤ 労働者の勤務状況及びその健康状態に応じて、健康診断を実施すること。
  - ⑥ 年次有給休暇についてまとまつた日数連続して取得することを含めてその取得を促進すること。
  - ⑦ 心とからだの健康問題についての相談窓口を設置すること。
  - (8) 労働者の勤務状況及びその健康状態に配慮し、必要な場合には適切な部署に配置転換をすること。
  - ⑨ 必要に応じて、産業医等による助言・指導を受け、又は労働者に産業医等による保健指導を受けさせること。
  - ① その他
- 2 (1) 労働基準法第36条第6項第2号及び第3号の要件を遵守する趣旨のチェックボックスについて、「2箇月から6箇月まで」とは、起 算日をまたぐケースも含め、連続した2箇月から6箇月までの期間を指すことに留意すること。また、チェックボックスにチェックが ない場合には有効な協定とはならないことに留意すること(医業に従事する医師は除く。)。
- (2) 「医業に従事する医師」とは、労働基準法第141条第1項に規定する医師をいうこと。
- (3) 医業に従事する医師についての労働時間の上限を遵守する趣旨のチェックボックスに係る記載並びに協定で定める1箇月の時間外労 働及び休日労働を合算した時間数が 100 時間以上である場合のチェックボックスに係る記載中の面接指導及び健康確保のために必要な 就業上の適切な措置とは、労働基準法施行規則第69条の3第2項第2号から第4号まで又は医療法第百二十八条の規定により読み替 まて適用する労働基準法第百四十一条第二項の厚牛労働省令で定める時間等を定める省令第3条第1項第2号から第4号までに規定 するものであること。
- (4) 1箇月の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が155時間(医療法施行規則に定める時間)を超えた場合に行うべき労働時間短 縮のための具体的な措置は、医療法第108条第6項に規定する措置とすること。
- (5) 1年の時間外労働及び休日労働を合算した時間数が960時間を超えることが見込まれる者に対して行われるべき勤務間インターバル の確保等による休息時間の確保は、医療法第123条第1項及び第2項に規定するものとすること。
- (6) 医業に従事する医師についてチェックボックスが設けられている項目のうち、該当する項目であるにもかかわらず、チェックボック スにチェックがない場合には有効な協定とはならないことに留意すること。
- 3 協定については、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合はその労働組合と、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合は労働 者の過半数を代表する者と協定すること。なお、労働者の過半数を代表する者は、労働基準法施行規則第6条の2第1項の規定により、労働 基準法第41条第2号に規定する監督又は管理の地位にある者でなく、かつ、同法に規定する協定等をする者を選出することを明らかにして実 施される投票、挙手等の方法による手続により選出された者であつて、使用者の意向に基づき選出されたものでないこと。これらの要件を満 たさない場合には、有効な協定とはならないことに留意すること。また、これらの要件を満たしていても、当該要件に係るチェックボックス にチェックがない場合には、届出の形式上の要件に適合していないことに留意すること。
- 4 本様式をもつて協定とする場合においても、協定の当事者たる労使双方の合意があることが、協定上明らかとなるような方法により締結す るよう留章すること.
- 5 本様式で記入部分が足りない場合は同一様式を使用すること。この場合、必要のある事項のみ記入することで差し支えない。

#### (備考)

- 1 労働基準法第38条の4第5項の規定により、労使委員会が設置されている事業場において、本様式を労使委員会の決議として届け出る場合においては、委員の5分の 4以上の多数による議決により行われたものである旨、委員会の委員数、委員の氏名を記入した用紙を別途提出することとし、本様式中「協定」とあるのは「労使委員会 の決議」と、「協定の当事者である労働組合」とあるのは「委員会の委員の半数について任期を定めて指名した労働組合」と、「協定の当事者(労働者の過半数を代表する 者の場合)の選出方法」とあるのは「委員会の委員の半数について任期を定めて指名した者(労働者の過半数を代表する者の場合)の選出方法」と読み替えるものとする。 なお、委員の氏名を記入するに当たつては、任期を定めて指名された委員とその他の委員とで区別することとし、任期を定めて指名された委員の氏名を記入するに当たつ ては、同条第2項第1号の規定により、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合においてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合において は労働者の過半数を代表する者に任期を定めて指名された委員の氏名を記入することに留意すること。
- 2 労働時間等の設定の改善に関する特別措置法第7条の規定により、労働時間等設定改善委員会が設置されている事業場において、本様式を労働時間等設定改善委員会の 決議として届け出る場合においては、委員の5分の4以上の多数による議決により行われたものである旨、委員会の委員数、委員の氏名を記入した用紙を別途提出するこ ととし、本様式中「協定」とあるのは「労働時間等設定改善委員会の決議」と、「協定の当事者である労働組合」とあるのは「委員会の委員の半数の推薦者である労働組 合」と、「協定の当事者(労働者の過半数を代表する者の場合)の選出方法」とあるのは「委員会の委員の半数の推薦者(労働者の過半数を代表する者の場合)の選出方法 法」と読み替えるものとする。なお、委員の氏名を記入するに当たつては、推薦に基づき指名された委員とその他の委員とで区別することとし、推薦に基づき指名された 委員の氏名を記入するに当たつては、同条第1号の規定により、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合においてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働 組合がない場合においては労働者の過半数を代表する者の推薦に基づき指名された委員の氏名を記入することに留意すること。

### 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

盆

### 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** 

			The second secon	
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
Α	(一般労働者と同程度)	960時間		努力義務
連携B	(医師を派遣する病院)	1,860時間		
В	(救急医療等)	※2035年度末 を目標に終了	義務	義務
C-1	(臨床・専門研修)	1,860時間		我们为
C-2	(高度技能の修得研修)	1,000時间		

#### 医師の健康確保

#### 面接指導

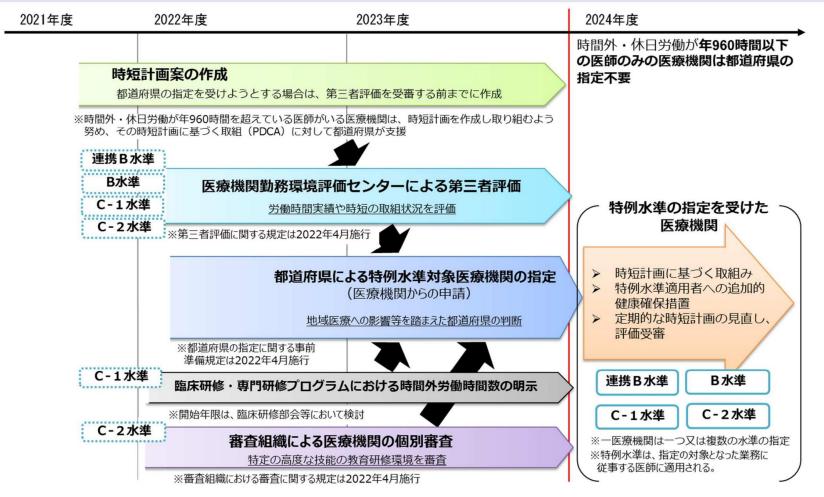
健康状態を医師がチェック

#### 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)

### BC水準指定の手続等について

連携 B・B・C水準の指定申請には、医師労働時間短縮計画案を作成し、評価センターの評価を受けることが必要。2021年度中に労働時間(実態)を把握し、ゴール(どの水準を目指すか)を設定し、取組を開始することが必要。



### B・連携B・C水準の指定に当たっての基本的な流れ

医療機関

### 医師労働時間短縮 計画の作成

評価機能による評価

B・連携B・C 水準の指定申請 36協定の 締結

### 業務開始

●毎年PDCAサイクルで 見直し

(必要に応じて事前に相談)

計画の提出

※年1回の提出

- 労働時間の実績と労働時間短縮 に向けた取組状況を評価
- •評価受審後、必要に応じて追加 的な対応
- B・連携B・C水準の 対象となる医療機能. プログラム/カリキュ ラムに限定して指定
- B · C 水準の対象業 務・人数を特定
- •追加的健康確保措置 の実施
- •労働時間短縮に向け た取組

評価受審 評価結果の 通知

評価機能

評価結果の通知

評価結果に応じて 計画の再提出

評価結果及び追加 指定申請 的な対応に係る確 認を踏まえて指定

- ・引き続きの支援 (追加的健康確保 措置の実施、労働 時間短縮に向けた 取組への支援)
- ・立入検査による 追加的健康確保措 置の実施確認

(勤務環境改善支援センター含む)

評価結果を踏まえて、多

様な支援の提供(医療機

関内のマネジメント支援、

医師確保、地域医療提供 体制の機能分化・連携等

により支援)

C-2水準の対象医療機関としての36協定の締結に当 たっては、C-2水準の対象医療機関としての都道府県の 指定のほか、審査組織による審査(医療機関の教育研修 環境、医師個人の特定高度技能研修計画の内容)が必要。

### 都道府県医療審議会\*

- ※実質的な議論は、医療審議会に設けられた分科会や地域医療対策協議会等の 適切な場において行うことを想定。
- ※C-1水準の指定に当たっては地域医療対策協議会において協議。

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 参考資料より 22

### 時短計画作成の努力義務について

2024(令和6)年4月1日の前日までの間に年間の時間外・休日労働時間が960時間を超える医師がいる病院、診療所は労働時間短縮計画を作成するよう努めなければなりません。

#### 現に、A水準超の医師が所属する医療機関(指定を受ける予定がなくとも)

• ①令和5年度末までの計画の作成に努める(努力義務) (労働時間の状況等を記載した時短計画を示しながら、医師その他関係者の意見を聴いて作成)

#### 計画期間

- 令和5年度末までの計画の場合
- ・計画始期:任意の日
- ・計画終期:令和6年3月末日
- なお、できる限り早期に労働時間短縮に向けた取組に着手 するため、計画始期についてはできる限り早期が望ましい。

※国の開設する病院や診療所は努力義務の対象外。

※計画作成に当たっては医療勤務環境改善支援センターによる支援も想定

#### ②時短計画の提出

(※提出は任意。ただし、提出後変更した場合は変更後の計画を提出しなければならない。)

③必要に応じ、 有用な情報の提供、助言等の支援 都道府県

#### (参考)連携B・B・C水準の指定を目指す医療機関

- 令和6年度以降の計画の案(取組実績と令和6年度以降の取組目標を記載)の作成が必要
  - 令和6年度以降の計画の場合
  - 計画始期:令和6年4月1日
  - ・計画終期:始期から5年を超えない範囲内で任意の日

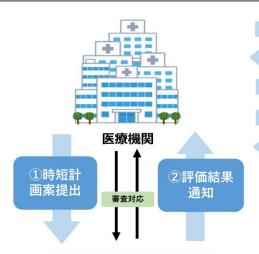
### 都道府県の実施する手続き等(イメージ)

#### 医療機関が行う業務

- ○令和6年4月以降の「医師労働時間短縮計画(案)」の作成
- ○医療機関勤務環境評価センター及び都道府県へ特例水準指定申請 書の提出(時短計画(案)を添付)
- ○医療機関勤務環境評価センターからの指摘(追加書類の提出等)へ の対応
- ○時短計画(案)の確定及び実行

#### 都道府県が行う業務

- ○医療機関からの特例水準の申請受付
- ○評価機能による評価結果の確認 (労働時間短縮の取組が進んでいない 医療機関への支援)
- ○都道府県医療審議会の意見聴取 (医療計画、地域医療構想、地域医療対策協議会における議論との整合性の確認)
- ○特例水準の指定結果の公表及び医療機関勤務環境評価センターによる 評価結果の公表



③指定申請(時短計画案提出)

5指定通知

6時短計画変更・不要届

⑦業務変更届

8指定取消通知



④意見聴取

都道府県医療審議会

都道府県

②評価結果通知

⑤指定結果・評価結果公表⑧指定取り消しの公示



医療機関勤務環境評価センター



### (1) 指定申請を行うまでの手続きイメージ

BC水準の指定を目指す医療機関は、時短計画を作成の上で医師の労働時間の短縮のための取組の状況等について、 医療機関勤務環境評価センターの評価を受ける必要があります。

#### 連携B・B・C水準の指定を目指す医療機関

①令和6年度以降の計画の案を作成

(※病院、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)

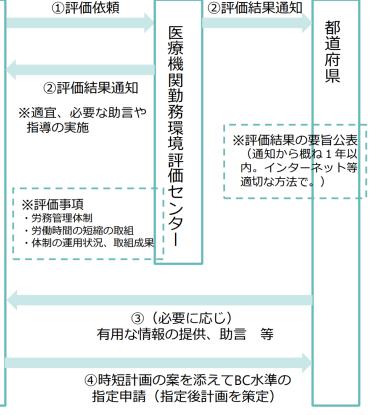
#### 記載事項

\*取組実績と令和6年度以降の取組目標を記載の作成が必要

- 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
- その他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

#### 計画期間

- 令和6年度以降の計画の場合
- ・計画始期:令和6年4月1日
  - ・計画終期:始期から5年を超えない範囲内で任意の日



※時短計画のひな形、記載例、評価の視点などは検討会等で提示済み。なお、計画の実際の提出に当たっては、簡便な方法も可能となるよう検討中。 ※計画作成に当たっては医療勤務環境改善支援センターによる支援も想定。

中間とりまとめ 参考資料一部改変

### 評価の視点

第14回 医師の働き方改革の推進に関する検討会

令和3年8月23日

資料 2 - 1

医師労働時間短縮計画の記載事項をもとに、以下のような視点で、各項目について定量的な評価とともに、定性的な所見(○○○の状況の中で、○○に関するタスク・シフト/シェアが進んでいないと考えられる、等)を評価結果として付す。

	評価内容	評価の視点
ストラクチャー	労務管理体制	【労務管理の適正化に向けた取組】  ・ 適切な労務管理体制の構築  ・ 人事・労務管理の仕組みと各種規程の整備・届出・周知  ・ 適切な36協定の締結・届出  ・ 医師労働時間短縮計画の作成 【産業保健の仕組みと活用】  ・ 衛生委員会の状況  ・ 健康診断の実施状況  ・ 面接指導実施体制の確立
プロセス	医師の労働時間短縮に向けた取組	<ul> <li>【医師の労務管理における適切な把握と管理】</li> <li>・ 医師の適切な勤務計画の作成(副業・兼業先の労働時間を含めた勤務計画の作成、連続勤務時間制限・勤務間インターンバル確保を意識した勤務計画の作成等)</li> <li>・ 医師の適切な労働時間の把握・管理(副業・兼業先の労働時間を把握する仕組み等)</li> <li>・ 医師の適切な面接指導・就業上の措置の実施</li> <li>・ 月の時間外・休日労働が155時間を超えた場合の措置の実施</li> <li>【医師の労働時間短縮に向けた取組の実施】</li> <li>・ 医師の労働時間短縮に向けた取組の実施(管理職マネジメント研修の実施等)</li> <li>・ タスク・シフト/シェアの実施(特定行為研修修了看護師の活用等)</li> <li>・ 医師の業務の見直しの実施(複数主治医制やチーム制の導入・実施等)</li> <li>・ 医師の勤務環境改善への取組の実施(院内保育や他の保育支援等の整備状況等)</li> <li>・ 患者・地域への周知・理解促進への取組の実施</li> </ul>
アウトカム	労務管理体制の構築と労働時間 短縮の取組実施後の評価	【労務管理体制の構築と労働時間短縮に向けた取組実施後の結果の把握】  ・ 医療機関全体の状況(時間外・休日労働時間数、追加的健康確保措置の実施状況等)  ・ 医師の状況(職員満足度調査・意見収集の実施)  ・ 患者の状況(患者満足度調査・意見収集の実施)
参考	・医療機関の医療提供体制 ・医療機関の医療アウトプット	【医療機関の医療提供体制】(※1) 【医療機関の医療アウトプット】(※2)

- (※1) 診療科ごとの医師数、病床数、看護師数、医師事務作業補助者数等、労働時間に影響を与える要素として分析を行うことを想定。
- (※2) 手術件数、患者数、救急車受け入れ台数の他、医療計画や地域医療構想に用いる項目を想定。

### 【参考】医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン (評価項目と評価基準) ※第14回 医師の働き方改革の推進に関する検討会資料2-2から抜粋

#### タスク・シフト/シェアの実施

【評価の視点】

Oタスク・シフト/シェアの実施に向けた取組が行われていることを評価する。

【評価の要素】

- 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議の適切な運営
- 「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」において特に推進するとされている事項等のタスク・シフト/シェアが可能なものの取組状況
- タスク・シフト/シェアの実施に関する患者への説明、院内掲示状況

1.	タスク・シフト/シェアが可能な業務について、院内の規則でタスク・シフト/シェア を妨げていないことを確認している	○or× (医療安全のルールとタスク・シフト/シェア 業務についての整合性を確認していれば○)
1.	多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議でタスク・シフト/シェアについ て検討・推進されている	○or× (検討していれば○)
1.	特定行為研修修了者の活用等、特に推進するとされているタスク・シフト/シェアを少 なくとも一つは実施している	○or× (特に推進するものに入っている内容を一つで も実施していれば○)
1.	その他の医師の労働時間短縮に効果的なタスク・シフト/シェアについて検討又は実 施している	○or× (検討していれば○)
1.	タスク・シフト/シェアの実施に当たり、関係職種への説明会や研修を開催している	Oorx
1.	タスク・シフト/シェアについて、患者への説明が院内掲示等によって実施されている	Oorx

医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン 評価全体の大きな視点(5点)

- **(1**) 労務管理体制の構築と人事・労務管理の各種規程の整備と周知 評価項目 ☞ 「1.1.1、1.1.2、1.1.3、1.1.4」
- **(2**) 勤務医の勤務計画の計画的な作成 評価項目 ☞ | 2.1.1 |
- **3** 勤務医の労働時間の実態把握と管理 評価項目 ☞ | 2.1.2、3.1.1 |
- 医師の労働時間短縮に向けた取組 **(4**) 評価項目 ☞ 「2.2.1、2.2.2、2.2.3、2.2.4、2.2.5、3.1.3」
- 医師の健康確保に関する取組 **(5)** 評価項目 ☞ 「1.2.1、1.2.2、1.2.3、2.1.3、2.1.4、3.1.2」

第5回推進 検討会資料 一部改変

### 評価機能・評価結果通知書イメージ

段階評価の例:○: (計画に照らして) 十分な取組が見られる △: 改善が求められる -:評価 不能

赤枠線内:評価結果等記載部分

	評	I		評価結果					
	価項目	評価細目		評価	評価時に確認された事項	項目評価のポイント			
			評価 ( <b>※記載例</b> ) 項目 細目		(※記載例)				
	計画策定に	計画策定時の医師を含む各職種の参画	0	0	・医師を含む各職種が参加する意見交換会を開催することとされている。 ・計画内容が院内に提示され周知されている。				
		労働時間把握	0	0	・客観的な労働時間把握の体制が整備されている。				
ストラ	労	労働時間管理(管理手法、上限時間遵守の仕組み、連 続勤務時間規制・勤務間インターバル・代償休息の確 認体制、面接指導の管理体制、労働時間ではない研鑽 の管理、宿日直管理)		0	・ICカード等の客観的な方法により入退出記録が転記され、必要に応じ、適切な手続きのもと修正されている。 ・時間外・休日労働については週単位で総計が把握され、所定の時間を超過した段階で本人と上司に通知されるようになっている。 ・連続勤務時間・勤務間インターバルについて管理され、代償休息が発生した場合には本人と上司、当該診療科の医師・看護師に通知される。 ・研鑽についてルールを定めた上で院内に周知され、実績が記録されている。 ・宿日直中に発生した労働時間について把握され、必要な時間外手当が支払われている。	必要な規定の整備、シ ステムの整備がなされ ている。			
ラクチ	労務管理	人事・労務管理の仕組みと各種規程の整備		0	・就業規則、賃金規則等が適切に整備されている。				
1	理体制	労使交渉、36協定		0	・36協定が昨年度実績に基づき、適切なプロセスで見直されている。	特に○○については、 好事例とされるべき制			
	制について	産業医の体制		0	・産業医が選任され、産業医面接対象者(前月の時間外・休日労働が80時間を超えた者)には個別に通知がされている。 ・また、希望した場合には産業医の面接指導が受けられる仕組みとなっている。	度を設けている。 ※必要に応じ、個別評 価細目等について記載			
		衛生委員会の設置		0	・衛生委員会が設置されている。	一川和日寺に りいて記載			
		健康診断の実施		0	・健康診断が適切に実施されている。				
		面接指導の実施体制		0	・面接指導実施可能医師(必要な講習を受けた医師)を必要数確保している。 ・対象医師に対し毎月面接指導が実施できる体制が組まれている。 ・診療科の異なる医師間で面接が行われるよう工夫されている。 ・面接指導の時間はシフトの中に組み込まれ業務多忙であっても確実に実施されるよう工夫されている。				

第5回推進 検討会資料		評値	斮機	能	・評価結果通知書イメージ				
一部改変		評価細目		評価結果					
	月日	₽↑	段階 大項目	評価組目	評価時に確認された事項 ( <mark>※記載例</mark> )	項目評価のポイント ( <mark>※記載例</mark> )			
	について	計画策定時の医師を含む各職種の参画	0	0	・医師を含む各職種が参加する意見交換会が開催されている。				
	医師	医師の労働時間把握の実態	0	0	・時間外・休日労働について正しく申告されるよう、医師への説明会等の際に周知される等徹底されている ・医師への聞き取り調査の結果、正しい申告がなされていると思料される。	医師の労務管理の実態に ついて、概ね予定された 通り、適切に行われてい る。			
	の労務管	医師の労働時間管理の実態 産業医面接の実施		0	・労働時間管理の制度として用意されている事項(上限時間規制遵守のためのアラート等)について、適切に運用されている。 ・医師への聞き取り調査においても、適切な運用が認められる。	健康診断の実施率が低く、 未受診医師の中には長時 間労働医師が含まれてい			
	理実態に			0	・対象医師への面接が適切に実施されている。	ることから、ハイリスク医師に長時間労働を負わ			
	につい	衛生委員会の実施		0	・衛生委員会が適切に開催され、議論されている。	せることの無いよう何ら かの工夫・配慮を行うこ			
	7	健康診断の実施		0	・健康診断で健康リスクが高いと把握された医師について、必要なフォローアップや勤務負担を減らす等の取 組を行っている。	とが望ましい。 ※必要に応じ、個別評価 細目等について記載			
		意識改革・啓発		0	※下記以外の取組が計画上予定されていた場合にはここに記載				
プロ		- 管理者のマネジメント研修	0	0	・病院長や各診療科の部長がマネジメント研修を受講している。				
セス	— — — — —	- 医師全体に対する説明会等の実施		0	・院内の医師全員を対象とした説明会が開催され、労働法令の基礎知識、労務管理の基本の説明、医師労働時間短縮計画案・36協定案についての関連実績を共有した上での意見交換の実施、苦情等の窓口紹介を行っている。 ・また職員アンケートにより意識変化等の状況を把握している。	意識改革、啓発について は、適切に取組が実施さ れている。			
	労働時間短縮の	- 全職員の意識変革に関する取組		0	・院長が自ら働き方改革宣言を行うなど、全職種を対象により働きやすい病院を目指すことを意思表明し、院内掲示も行っている。 ・職員アンケートにおいて働き方改革に関する意見聴取を行い、計画策定に反映させている。	タスクシェア・タスクシ フトについては、医師の 業務の見直しについては、			
	取組につ	タスク・シェア、タスク・シフト	<b>L</b>	0	・タスクシェア、タスクシフトの実施事項について患者への説明・院内掲示を行っている。 ・特定行為修了看護師の配置を行っている。 ※下記以外の取組が計画上予定されていた場合にはここに記載	○○などの好事例が実施  されている。 			
	いて	- 初診時の予診 医師の働き方改			・計画では予定されていない。				
		- 検査手順の説明や入院の説明 革を進めるため		0	・看護師等の医療関係職が行っている。				
		- 薬の説明や服薬の指導 ト/シェアの推進 に関する検討会		-	・計画では予定されていない。         ・看護職員により実施されている。				
		- 静脈ラインの確保 踏まえ検討予定		0	・看護職員により実施されている。				
		- 尿道カテーテルの留置		_	・計画では予定されていない。				
		- 診断書等の代行入力	ľ	Δ	・医師事務作業補助者を養成中だが診断書等の代行入力にはまだ至っていない。保険申請等に必要な証明書作成作業の補助を医師事務作業補助者が行うこととした。				
		- 患者の移動		0	・医師事務作業補助者や看護補助者により実施されている。				

第5回推進 検討会資料 一部改変

### 評価機能・評価結果通知書イメージ

	[5] (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)		WTTO A REPORT TO THE PROPERTY AND A STATE OF THE PROPERTY	1	
	医師の業務の見直し				
	- 平日日中の外来業務の見直し		・計画では予定されていない。		
	- 夜間休日の外来業務の見直し	_	- ・計画では予定されていない。		
	- 当直の分担の見直し	(	・24時間の院内保育所を設けることで育児中医師も月に数度の当直分担に加わってもらうこととし、医師 一人当たりの負担を減らした。(医師の平均当直日数4回/月。最多6回/月(3名)、最小1回/月(5 名))		
	- オンコール体制の見直し		・ICTによりオンラインで先輩医師の助言を受けられる体制を築き、オンコール当番以外の呼び出し率を 低下させた。(当番以外の呼び出し実績:○人/○月→○人/○月)		
	- 診療科編成の見直し	-	・計画では予定されていない。		
	- 主治医制の見直し		・主治医を複数置くこととし、緊急時の呼び出し負担の分散を図った。(○○科、○○科)	1	
	- 総合診療科の活用	-	・計画では予定されていない。		
党	- 勤務時間内の病状説明		・計画していたが実行せず。 (患者満足度を考慮したとのこと)	連続勤務時間制限、動務間インターバールについて、適切に取組が実施されている。	
学	連続勤務時間制限		・緊急対応時を除き、連続勤務時間制限28時間を達成している。 ・当直明けの連続勤務を原則禁止している。		
短網	勤務間インターバル		・緊急対応時を除き、9時間インターバルを達成している。		
プ   の ロ   取	) ☑ 勤務日数の縮減		・休暇取得を推進している。 ・休暇取得の実績。		
セスにつ			・会議数を月平均〇回から〇回に減らし、開催時刻を勤務時間内とした。		
して	- ┃ICTの導入、その他の設備投資		・院内連絡携帯をスマートフォンに切り替え業務効率化を図っている。		
( 続 き	出産・子育て・介護に関する復職、両立支援		※下記以外の取組が計画上予定されていた場合にはここに記載		
	- 短時間勤務の導入		・ 短時間勤務を推進している。		
	- 時差出勤の導入	<u> </u>	- ・計画では予定されていない。		
	- 宿日直の免除		・子育て・介護中の医師には宿日直を免除している。		
	- 院内保育の実施又は利用料の補助		・院内保育利用料の補助を行っている。		
	- 病児保育サービスの提供又は利用料の補助	۷	・ 病児保育サービスの提供を行っている。	]	
	- 学童保育の提供又は利用料補助		・学童保育施設を院内に設置している。	1	
	- 介護サービスの利用料補助	j -	- 計画では予定されていない。		
	更なるチーム医療の推進	] -	・計画では予定されていない。	]	

### 全体評価の考え方(案)

#### 全体評価に記載する事項(案)

〇 全体評価に記載する内容を以下のように整理してはどうか。

1	2		3		
労働関係法令及び医療法に 規定された事項 (※1)	1 以外の労務 労働時間短縮 (具体的な評価の	こ向けた取組	労働時間の実績 (※2) (改善の度合いで判断とするが		
	評価時点に おける取組状況	今後の取組予定	具体的な評価の基準は今後検討)		
	十分	十分	改善している		
全てを満たす	改善の必要あり	十分			
	改善の必要あり	見直しの必要あり	改善していない		

※1:1の労働関係法令に規定された事項及び医療法に規定された事項に改善が必要な場合は評価保留とする。

※2:具体的には、B・連携B・C水準が適用されている医師の各水準ごとの平均労働時間数や、最長労働時間数、実際に年間の時間 外・休日労働時間数が960時間を超えた医師数等の実績を基本として検討する。

#### 全体評価の考え方

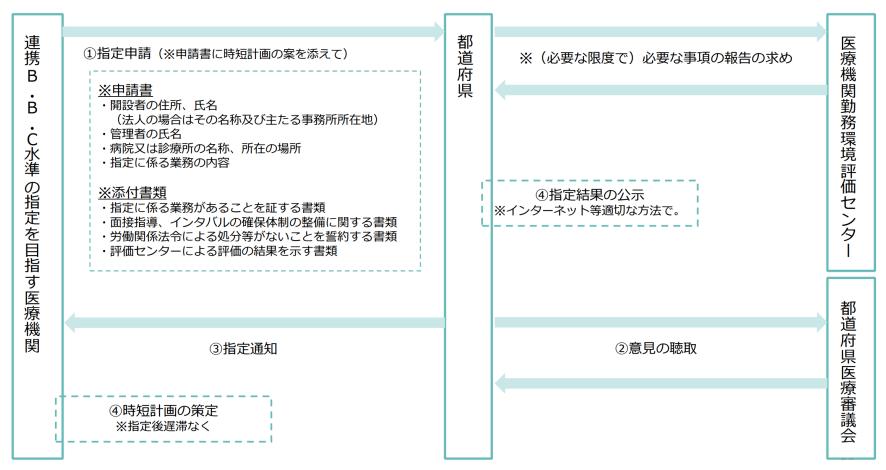
- 〇 上の表の整理に従って全体評価について定型的な文で示すこととすると、例えば以下のようになるのではないか。
  - ▶ 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われており、労働時間短縮が進んでいる
  - ▶ 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われているが、労働時間短縮が進んでいない
  - ▶ 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があるが、医師労働時間短縮計画案から今後の取組の改善が見込まれる
  - ▶ 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があり、医師労働時間短縮計画案も見直しが必要である

### 全体評価の考え方(案)

- 全体評価の記載に当たっては、以下の観点を踏まえることとしてはどうか。
  - □ 労働関係法令及び医療法に規定された事項について全ての項目が満たされている旨を記載する。
  - □ 模範となる取組がある場合には、評価の中で言及する。
  - □ 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組の具体的な評価の基準も含め、<mark>評価方法の詳細については今後試行しながら検討する。</mark>
  - □ 労働関係法令に規定された事項及び医療法に規定された医師労働時間短縮計画の作成や追加的健康確保措置の実施体制に改善が必要な場合には、その段階では評価を保留し、改善後に再度評価を行う。なお、改善に当たって、医療勤務環境改善支援センターの支援を受けることを評価センターから推奨する。
  - 2022年度、2023年度の書面評価において、「医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があり、医師労働時間短縮計画案も見直しが必要である」と見込まれる場合には、評価センターは書面のみで評価を決定せずに、訪問を踏まえて評価を行うこととする。なお、評価センターは、訪問による評価の前に、取組の見直しについて、医療機関に対し助言を行うこととする。
  - □ 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組が十分でない、あるいは労働時間短縮が進んでいない医療機関について、特定労務管理対象機関として指定を行う場合には、
    - ・ 医療機関による自主的な取組を原則としつつ、都道府県による必要な支援(地域の医療提供体制の機能分化・連携、医師の確保、勤務環境改善)を講ずることとする。
    - ・ さらに、医師労働時間短縮計画案の見直しが必要な場合は、医師労働時間短縮計画案の見直しが行われ、今後の取組の改善が見込まれることを確認する。

### (2) 指定申請以降の手続きのイメージ

都道府県は、評価センターの評価の結果を踏まえて指定を行います。



※指定申請書類の提出に当たっては、簡便な方法も可能となるよう検討中。

### 都道府県が行う評価結果の公表について

- 1. 「都道府県がB・連携B・C水準の対象医療機関の指定を行う際に、評価結果を適切に踏まえることを担保する観点から、都道府県が評価結果を公表する」という評価結果の公表の趣旨を踏まえ、以下のようにしてはどうか。
  - ① 評価センターによる評価結果を踏まえた指定がなされていることが確認できるよう、<u>評価結果については、都道</u> <u>府県による支援等の必要性の指摘も含めて、定性的な所見を示すことが適切ではないか</u>。
  - ② また、評価結果において取組の見直しが必要とされた医療機関や、評価結果において都道府県による支援の必要性が指摘された医療機関については、<u>都道府県として必要な見直しがなされている旨を確認したことや、必要な支援に関する都道府県としての対応方針を公表することが求められる</u>のではないか。
  - ③ 都道府県の事務負担を軽減する観点から、評価結果の通知を受けてから概ね1年以内に、各都道府県のホームページ等において、評価センターによる評価を公表することとしてはどうか。(ただし、指定の公示時には評価が公表されていることが望ましいのではないか。)
- 2. 上記に加えて、「評価結果を公表することにより、医療のかかり方を見直すきっかけとなることが期待される」と されたことを踏まえ、以下のようにすることが望ましいのではないか。
  - ① 評価結果の公表と合わせて、都道府県として医療提供体制の全体像をどのように描き、各医療機関の機能をどう 整理しているかを示し、医師の労働時間短縮等の観点から、住民に対してどのような医療のかかり方を求めるのか、 具体的な内容を合わせて示してはどうか (#8000や#7119等の電話相談の利用、夜間・休日の不急の受診を控える、 救急車の適切な利用を心がける等。)。
  - ② こうしたメッセージが住民に広く伝わるよう、<u>都道府県ホームページ等を用いて評価結果の公表を行うのが望ま</u> しいのではないか。

#### (都道府県が評価の公表を行うウェブサイトに掲載する文例)

- ○○県では、医師の健康確保と地域医療提供体制の両立のために、医療法に基づき、以下の指定を行っています。
- 指定に先立って行われた、医療機関勤務環境評価センターによる各医療機関の評価結果はこちらをご参照下さい(http://・・・)。
- ○○県では、地域医療を確保するため、各医療機関の役割を整理しています(http://・・・)。
- 必要な方に必要な医療をお届けできるよう、#8000や#7119等の電話相談の利用、夜間・休日は不急の受診を控える、救急車の適切な利用など、ご協力をお願いいたします。

### 都道府県が行う評価結果の公表イメージ

#### 都道府県が行う評価結果の公表イメージ(記載内容は一例)

○特定地域医療機関提供機関・連携型特定地域医療提供機関の評価結果

	ンド たん ス 色				
	指定を受けようとする 特定労務管理対象機関 の種別		医療機関勤務環境評価センターの評価	都道府県による記載(任意記載)	
	指定の種類	指定 事由	評価結果の概要	都道府県による支援の方針	
X 病 院	特定地域 医療提供機関 (B水準)	救急 医療	労働関係法令及び医療法に規定された事項について必要な要件を満たしている。それ以外の労務管理体制の整備や労働時間短縮に向けた取組として〇〇が十分になされている。労働時間短縮も進んでいる。 ※労働時間短縮に寄与したと考えられる取組等について記載		
所在地)	連携特定地域 医療提供機関 (連携B水準)	医師派遣	労働関係法令及び医療法に規定された事項について必要な要件を満たしている。それ以外の労務管理体制の整備や労働時間短縮に向けた取組として〇〇が十分になされている。労働時間短縮に向けて、自主的な取組の他、都道府県による必要な支援を講じられたい。 ※労働時間短縮のための取組について記載。	都道府県においては、労働時間のより一層の短縮のため○○について支援を行うこととする。 ※労働時間短縮に向けて必要な支援等について記載	
>病院	特定地域 医療提供機関 (B水準)	居等おる療 にけ医	労働関係法令及び医療法に規定された事項について必要な要件を満たしている。それ以外の労務管理体制の整備や労働時間短縮に向けた取組として〇〇が行われている。労働時間短縮に向けて、自主的な取組の他、都道府県による必要な支援を講じられたい。※労働時間短縮のための取組について記載。	都道府県においては、労働時間の 短縮のため勤務環境改善支援セン ターを通じて必要な支援を行うこ ととする。	
所在地)	連携特定地域 医療提供機関 (連携B水準)	医師派遣	労働関係法令及び医療法に規定された事項について必要な要件を満たしている。それ以外の労務管理体制の整備や労働時間短縮に向けた取組として〇〇が行われていることを訪問調査により確認した。労働時間短縮に向けた今後の取組について、都道府県による必要な支援を講じられたい。※労働時間短縮のための取組について記載。	医療機関により〇〇の取組が行われることを確認しており、都道府県としても必要な支援を行う。 ※労働時間短縮に向けて医療機関が行う取組を記載。	
<b>乙病院</b> 所在地)	特定地域医療 提供機関 (B水準)	救急 医療	労働関係法令及び医療法に規定された事項について必要な要件を満たしている。それ以外の労務管理体制の整備や労働時間短縮に向けた取組として○○が行われていることを訪問調査により確認したが、見直しの必要がある。労働時間短縮に向けた今後の取組について、都道府県による必要な支援を講じられたい。※労働時間短縮のための取組について記載。	勤務環境改善支援センターによる 支援の結果、労働時間の短縮に向 けた取組の見直しが行われた。勤 務環境改善支援センターを通して 引き続き支援を行っていく。	

### 都道府県が行う評価結果の公表イメージ

#### 都道府県が行う評価結果の公表イメージ(記載内容は一例)

○技能向上集中研修機関・特定高度技能研修機関の評価結果

	指定を受けようとする 特定労務管理対象機関 の種別		医療機関勤務環境評価センターの評価	都道府県による記載(任意記載)	
	指定の種類	研修内容	評価結果の概要	都道府県による支援の方針	
ρt	技能向上集 中研修機関 (C-1水準)	〇〇研修 プログラ ム	労働関係法令及び医療法に規定された事項について必要な要件を満たしている。研修の効率化に向けた取組として〇〇が行われている。研修の効率化に向けた今後の取組について、都道府県による支援を講じられたい。 ※研修の効率化のための取組について記載。	都道府県においては、研修の効率化のため○○について支援を行うこととする。 ※研修の効率化に向けて必要な支援等について記載	
P病院 所在地)		〇〇研修 プログラ ム	労働関係法令及び医療法に規定された事項について必要な要件を満たしている。研修の効率化に向けた取組として〇〇が十分になされている。研修の効率化が進んでいる。 ※研修の効率化のための取組について記載。	都道府県においては、勤務環境改善支援センター を通じて、必要に応じた支援を行ってまいりたい。	
	特定高度技 能研修機関 (C-2水準)	〇〇分野	労働関係法令及び医療法に規定された事項について必要な要件を満たしている。〇〇の模範的な取組により研修の効率化が図られている。 ※他の医療機関にも推奨できるような取組等について記載		
Q病院 所在地)	特定高度技 能研修機関 (C-2水準)	〇〇分野	労働関係法令及び医療法に規定された事項について必要な要件を満たしている。研修効率化の取組として〇〇が行われていることを訪問評価により確認した。※他の医療機関にも推奨できるような取組等について記載	都道府県としては、訪問評価の結果も踏まえて研修の効率化に向けた取組について○○により必要な支援を講じる。 ※具体的な支援内容を記載	

### 都道府県が行う指定の公示イメージ

- 〇 改正医療法において、都道府県知事が、特定労務管理対象機関(B・連携B・C水準の医療機関)の指定 を行った場合は、その旨を公示することを定めている。
- 指定の公示については、以下のように整理してはどうか。
  - (1) 指定内容が具体的に分かるように、指定種別(B、連携B、C-1、C-2の別)・指定事由、指定年月日、指定期限を公表事項としてはどうか。
  - (2) 指定の公示は、指定の都度、都道府県のホームページ等で行うこととしてはどうか。

指定の種類(指定医療機関数)	
特定地域医療提供機関 (2)	地域の医療提供体制の確保のために医師に長時間労働をさせざるを得ない医療機関
連携型特定地域医療提供機関(1)	他の医療機関へ医師を派遣し、地域の医療提供体制を支える医療機関
技能向上集中研修機関 (1)	一定の期間集中的に長時間労働し技能向上を図る研修医・専攻医のいる医療機関
特定高度技能研修機関 (1)	一定の期間集中的に長時間労働し特定の高度技能の修得を図る医師のいる医療機関

○ 特定地域医療機関提供機関・連携型特定地域医療提供機関の指定(指定期間:3年間)

医療機関名(所在地)	指定の種類	指定事由	指定日
X病院(所在地)	特定地域医療提供機関	救急医療	令和〇年〇月〇日
×病院(所在地)	連携特定地域医療提供機関	医師派遣	令和〇年〇月〇日
Y病院(所在地)	特定地域医療提供機関	居宅等における医療	令和〇年〇月〇日

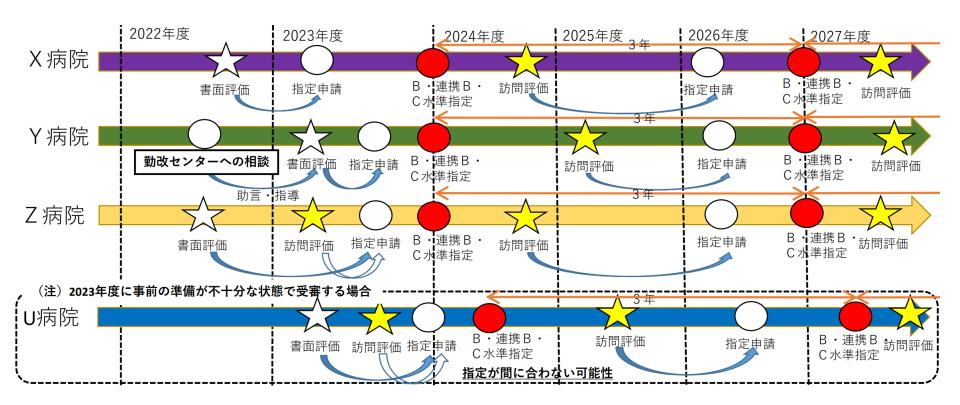
○ 技能向上集中研修機関・特定高度技能研修機関の指定(指定期間:3年間)

医療機関名(所在地)	指定の種類	指定事由	指定日
P病院(所在地)	技能向上集中研修機関	〇〇研修プログラム	令和〇年〇月〇日
Q病院(所在地)	特定高度技能研修機関	△△分野	令和〇年〇月〇日

## 各医療機関の評価受審のスケジュール(案)

- 2024年4月からの時間外労働の上限規制適用に向けて、一斉に医療機関勤務環境評価センターに よる評価の受審、その結果を踏まえた都道府県によるB・連携B・C水準の指定を行う必要がある ことから、2022~2023年度にまず書面で評価を受け、時短の取組と計画案ともに見直しの必要有 と評価された医療機関については、2023年度に追加で訪問評価を受けることとなる。
- ※都道府県は、書面評価で取組・計画案ともに見直しの必要ありと評価された医療機関について、訪 問評価の結果により又は独自に、見直し内容を確認した上で、B・連携B・C水準の指定について 判断することとなる。
- 評価保留や取組・計画案ともに見直しの必要ありとの評価となった場合の訪問評価、都道府県にお ける指定の手続きがあることから、評価の受審が遅い場合には2024年4月に指定が間に合わない可 能性がある。事前の準備が不十分な場合には、評価の保留や訪問評価の対象となり、指定が間に合 わない可能性が高いため、そうした事態を避けるため、事前に都道府県の医療勤務環境改善支援セ ンターに相談し、助言・指導を受けることが望ましい。
- 2024年度以降、3年後の再指定又は新規の指定に向けて評価を受審する場合には、訪問評価を受 けることとなる。

## 各医療機関の評価受審のスケジュール(案)



(注1) B・連携B・C水準の指定や年960時間超の時間外・休日労働の36協定の効力の発生は赤い丸の時点であるが、その前に都道府県による当該指定や36協定の締結準備等を行っておく必要がある。

(注2)指定を受ける業務・研修プログラム単位で評価を受審する必要があるが、一括して受審することも 可能である。

- ※ (現時点において) 医師労働時間短縮計画 (案) を作成するにあたり、参考とするもの
- 第13回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 参考資料1-4
  - 医師労働時間短縮計画作成ガイドライン(案)
    - 医師労働時間短縮計画(ひな型)、作成例、取組例集 付き
      - https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000806378.pdf
- 第14回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料2-2
  - 医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン (評価項目と評価基準)
    - ☞ (※但し、全体評価については、定型的な文で示される方向性)
      - https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000821910.pdf

## 医師労働時間短縮計画作成ガイドライン(案)の構成

- 1 概要
- 2 作成対象医療機関
- 3 計画期間
- 4 計画の対象医師
- 5 作成の流れ
  - (1) P D C A サイクル、(2) 都道府県との関係、(3) 公表、(4) 計画の見直し
- 6 記載事項
  - 6-1 労働時間と組織管理(共通記載事項)
  - 6-2 労働時間短縮に向けた取組(任意の記載事項)
- 7 評価センターによる評価との関係
- 8 計画のひな型/作成例について

## 医師労働時間短縮計画の趣旨・目的等について

2024年4月の医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始及び2035年度末の連携B・B水準の廃止目標に向けて、医師の健康確保と地域の医療提供体制の確保を両立しつつ、各医療機関における医師の労働時間の短縮を計画的に進めていく必要

医師の労働時間の短縮を計画的に進めていく上では、医療機関として、まずは医師労働時間短縮計画を作成し、同計画に沿って、医療機関の管理者のリーダーシップの下、医療機関全体として医師の働き方改革を進めていくことが重要であり、医療機関の役割と取組を明確にし、医療機関内でできることは最大限取り組んでいくという観点からも、計画の作成が不可欠

計画は、医師の労働時間を短縮していくために、医療機関内で取り組む事項について作成し、<u>PDC</u>Aサイクルによる労働時間短縮の取組を進めていくためのもの

計画の作成に当たっては、医療法第30条の19に基づく「医療勤務環境改善マネジメントシステム」として、各職種(特に医師)が参加して検討を行う等の手順が想定されており、また、計画について、PDCAサイクルが実効的に回る仕組みを医療機関内で構築していくこともあわせて求められている

計画には<u>①労働時間の短縮に関する目標</u>及び<u>②実績</u>並びに<u>③労働時間短縮に向けた取組状況</u>を記載し、 これに基づき**PDCAサイクルの中で、毎年自己評価を行う** 

## 医師労働時間短縮計画作成ガイドライン(案)の各項目(抜粋)

## 4 計画の対象医師

計画の作成単位としては、医療機関を原則

計画の<u>対象職種</u>は、<mark>医師のみ(⇒ 医師全員</mark>を計画の対象とすることも可能であるし、長時間労働が恒常的 となっている診療科に限定して、<u>診療科単位</u>で作成することも、長時間 労働を行う特定の医師を対象とすることも可能 )

### 5 作成の流れ

**(1) P D C A サイクル** 

医療勤務環境改善マネジメントシステムのPDCAサイクルを活用(後述) 各医療機関において、医師を含む各職種が参加する合議体で議論し、対象医師に対し計画内容を 説明し、意見交換する等の手順を踏むことが期待

(2)都道府県との関係

計画の作成や勤務環境改善の取組について、医療勤務環境改善支援センター(各都道府県に設置 医療労務管理アドバイザーと医療経営アドバイザーを配置)に相談し、アドバイスを受けること ができる

計画作成後は、同計画を医療機関が所在する<mark>都道府県に提出</mark>する(令和5年度までは任意) 医療機関は、計画に前年度の実績を記入し、また、必要な見直しを行った上で、毎年、都道府県 に提出する。

(令和5年度末以前でも、一度都道府県に提出した場合は、毎年見直し後のものを提出)

## 医師労働時間短縮計画作成ガイドライン(案)の各項目(抜粋)

- 5 作成の流れ(続き)
  - (3)公表

計画については公表する必要はないが、医療機関の判断により公表も可

(4)計画の見直し

計画改定する際には、PDCAサイクルの中で自己評価を行う

具体的には、各医療機関において<mark>直近1年間</mark>の労働時間の<mark>短縮状況</mark>について確認を行い、必要に 応じて目標値の見直しや具体的な取組内容の改善等を行う(PDCAサイクルを回す)

見直し後の計画も、毎年、都道府県に提出する

## 医師労働時間短縮計画作成ガイドライン(案)の各項目(抜粋)

## 6 記載事項

6-1 労働時間と組織管理(共通記載事項)

		記載項目例	
		一	
	① 労働時間数	・ <u>年間の時間外・休日労働時間数</u> の <b>平均</b> ・年間の時間外・休日労働時間数の <b>最長</b> ・年間の時間外・休日労働時間数 <u>960時間超~1,860</u> 時間の <b>人数・割合</b> ・年間の時間外・休日労働時間数 <u>1,860</u> 時間超の <b>人数・割合</b>	
共通記載事	② 労務管理・健康管 理	<ul> <li>・労働時間管理方法</li> <li>・宿日直許可の有無を踏まえた時間管理</li> <li>・医師の研鑚の労働時間該当性を明確化するための手続等</li> <li>・労使の話し合い、36 協定の締結</li> <li>・衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制</li> <li>・追加的健康確保措置の実施</li> </ul>	
,項	③ 意識改革・啓発	・ <u>管理者マネジメント研修</u> ・働き方改革に関する <u>医師の意識改革</u> ・医療を受ける者やその <u>家族等への医師の働き方改革に関する説明</u>	
	④ 作成プロセス	・各職種が参画する委員会や会議、 <u>チーム等において計画の検討</u> を行い、 策定したか ・計画内容について <u>医師にきちんと周知</u> されているか	

## 医師労働時間短縮計画作成ガイドライン(案)の各項目(抜粋)

## 6 記載事項

6-2 労働時間短縮に向けた取組(任意の記載事項)

		記載項目例	
	① タスク・シフト/ シェア	・職種毎に推進するもの (看護師、助産師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学 技士、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師事務作業補助者その 他の職種)	
任意記	② 医師の業務の 見直し	・ <u>外来業務</u> の見直し ・ <u>宿日直</u> の体制や分担の見直し ・宿日直中の業務の見直し ・ <u>オンコール体制</u> の見直し ・ <u>主治医制</u> の見直し ・ <u>副業・兼業先の労働時間も踏まえた<u>勤務シフトの管理</u></u>	
載事項	③ その他の勤務環境 改善	・ICTその他の設備投資 ・出産・子育て・介護など、仕事と家庭の両立支援 ・更なるチーム医療の推進	
	④副業・兼業を行う 医師の労働時間の管 理	・副業・兼業先の労働時間も踏まえた勤務シフトの管理(再掲) ・副業・兼業先との勤務シフトの調整 ・副業・兼業先への医師労働時間短縮の協力要請	
	⑤ C-1 水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化	・教育カンファレンスや回診の効率化 ・効果的な学習教材・機材の提供による学習環境の充実 ・個々の医師に応じた研修目標の設定とこれに沿った研修計画の作成	

## 医師労働時間短縮計画作成ガイドライン(案)の各項目(抜粋)

- 7 評価センターによる評価との関係
  - ※ 医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン(評価項目と評価基準)(案)を参照。

連携B・B・C水準の指定申請前に、指定予定年度を開始年度とした「計画の案」を作成し、事前に評価センターによる評価を受審する必要がある

都道府県は、評価結果及びその後の改善状況を踏まえて指定

指定後は3年以内に一度の頻度で、評価センターによる評価を受審

令和5年度末までの取組 ⇒ 取組実績として、評価の際に参照される

### 1.1.4 医師労働時間短縮計画の作成

【評価の視点】

<u>医師労働時間短縮計画の作成が適切に行われ、周知、見直しが行われていることを評価する。</u>

【評価の項目と基準(基準においては具体例などを含んで記載)】

- 17.医師を含む各職種が参加する合議体で議論を行い、医師労働時間短縮計画を作成している(〇or×)
- (18)計画の対象医師に対して、計画の内容について説明するとともに意見交換の場を設けている(○or×)
- $oxed{19}$ .計画を院内に掲示する等によりその内容の周知を図っている(<mark>計画の対象医師以外の職員に対しても内容を周知する</mark>取組を行っていれば $\bigcirc$ )
- $oxed{20}$  1年に1回、 $\mathsf{PDCA}$  サイクルの中で自己評価を行い、労働時間の目標や取組内容について必要な見直しを行っている( $\bigcirc$ orimes)
- ※<u>番号を○で囲んでいる項目が×の場合には評価保留</u>とする(20については新規の連携B・B・C水準の指定に向けた評価の場合は除く。)。
- ※令和6年度からの連携B・B・C水準の指定を受けることを予定している医療機関においては、令和6年度以降の医師労働時間計画の案の作成について評価を行う。
- ※労働関係法令に規定された事項及び医療法に規定された医師労働時間短縮計画の作成や追加的健康 確保措置の実施体制に改善が必要な場合には、その段階では評価を保留し、改善後に再度評価を行う。

例えば、以下のような方法が考えられる

- ・理事長・院長等経営トップ主導のトップダウンによるチームの組成
- ・問題意識・解決意欲の高い<u>医療スタッフ主導のボトムアップによるチームの組成</u>
- ・人事・事務部門が中心となったプロジェクト・チームの組成
- 既存の委員会(安全衛生委員会、労働時間等設定改善委員会、業務改善委員会等)や会議の活用

いずれの方法による場合も、勤務環境改善の取組は、<u>医療機関全体に関わる課題</u>であるため、<u>様々な職種・年代のスタッフを参加させる</u>ことが重要である。

令和6年度 △○×病院 医師労働時間短縮計画の案(作成例) ※令和6年度に向けた指定申請用 ※

※ 青字は解説である

### (4) 策定プロセス

※ 以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。別添(取組例集)参照。

各職種(医師、看護師、●●、●●)から各代表○名が参画する勤務環境改善委員会を○ヶ月に○回開催し、この計画の案の検討を行った。対象医師やタスク・シフト先となる職員等を集めた説明会を○回開催し、意見交換を実施するとともに、本計画の案は医局の他、各職種の職場に掲示している。

※計画の案の段階ではあるが、令和6年度以降の取組の方向性を示すものであり、院内掲示等により周知を図ることが望ましい。

## 医師の労働時間短縮等に関する大臣指針

第三 各関係者が取り組むべき推奨事項等

- 三、医療機関に対する推奨事項
  - (5) 労働時間短縮計画のPDCAサイクルにおける具体的な取組に関する事項
    - (一) 医師を含む各職種が参加しながら、年一回のPDCAサイクルで、労働時間の状況の分析、 労働時間短縮に向けた計画の作成、取組状況の自己評価を行うこと。
    - (二) 労働時間短縮計画については、対象となる医師に対して、時間外・休日労働時間の上限時間数及び同計画の内容について十分な説明を行い、意見聴取等により十分な納得を得た上で作成すること。
    - (三) 各医療機関の状況に応じ、当該医療機関に勤務する医師のうち、時間外・休日労働時間の 上限時間数が年960時間以下の水準が適用される医師についても労働時間短縮計画を自主 的に作成し、同計画に基づいて取組を進めること。

## 評価センターによる評価との関係(抜粋)

評価センターの評価の対象は、医療機関における労働時間短縮の取組の状況(取組内容や取組実績、目標の達成状況等)及び今後の取組の内容(目標や取組目標)であり、評価センターは、計画の案や計画(以下単に「計画」という。)に記載された内容を参照して評価を行う。

このため、<u>計画にどのような内容を記載するのか</u>、<u>どのような目標を設定し</u>、その達成のために<u>どのような取組目標を立てるのか</u>が重要となる。

評価センターは、客観的な評価基準を元に、また、訪問調査等により確認した事項も 踏まえて評価する。このため、計画に、実現可能性の高い取組目標のみを記載する、 実績を勘案すると不十分と捉えうる目標を設定する等により達成率を高めることは、 必ずしも良い評価結果を生むとは限らない。

### 【参考】医師労働時間短縮計画(ひな型)

医師労働時間短縮計画作成ガイドライン(案)や、編集可能なひな型・作成例・取組例集は「いきサポーに掲載

医師労働時間短縮計画(ひな型)

## 

#### 1. 労働時間と組織管理(共通記載事項)

#### (1) 労働時間数

- 〇年間の時間外・休日労働時間数の平均
- 〇年間の時間外・休日労働時間数の最長
- ○年間の時間外・休日労働時間数 960 時間超~1,860 時間の人数・割合
- 〇年間の時間外・休日労働時間数 1,860 時間超の人数・割合

#### (2) 労務管理・健康管理

- 〇労働時間管理方法
- 〇宿日直許可の有無を踏まえた時間管理
- 〇医師の研鑚の労働時間該当性を明確化するための手続等
- 〇労使の話し合い、36協定の締結
- ○衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制
- 〇追加的健康確保措置の実施

#### (3) 意識改革・啓発

#### (4) 策定プロセス

※上記(1)から(4)の項目ごとに「前年度の取組実績」「当年度の取組目標」 「計画期間中の取組目標」を記載する。((4)策定プロセスは除く。)

#### 2. 労働時間短縮に向けた取組(項目ごとに任意の取組を記載)

以下の項目ごとに、最低1つの取組を記載。

#### (1) タスク・シフト/シェア

例:・職種に関わりなく特に推進するもの

・職種毎に推進するもの

#### (2) 医師の業務の見直し

例:・外来業務の見直し

- ・ 宿日直の体制や分担の見直し
- ・オンコール体制の見直し
- 主治医制の見直し

#### (3) その他の勤務環境改善

例: · I C T その他の設備投資

- ・出産・子育て・介護など、仕事と家庭の両立支援
- 更なるチーム医療の推進

#### (4) 副業・兼業を行う医師の労働時間の管理

例:・副業・兼業先の労働時間も踏まえた勤務シフトの管理

- ・副業・兼業先との勤務シフトの調整
- ・副業・兼業先への医師労働時間短縮の協力要請

#### (5) C-1水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化

- 例:・教育カンファレンスや回診の効率化
  - ・効果的な学習教材・機材の提供による学習環境の充実
  - ・個々の医師に応じた研修目標の設定とこれに沿った研修計画の作成

※上記(1)から(5)の項目ごとに「計画策定時点での取組実績」「計画 期間中の取組目標」を記載する。

令和3年度 都道府県医療勤務環境改善担当課長等会議 資料2より 54

### 【参考】医師労働時間短縮計画(作成例)

医師労働時間短縮計画作成ガイドライン(案)や、編集可能なひな型・作成例・取組例集は「いきサポ」に掲載

### (1) タスク・シフト/シェア

### 【看護師】

計画策定時点での取組実績	特になし	
計画期間中の取組日標	特定行為研修を受講する看護師を〇名以上に増加	
計画期間中の取組目標 	させる	

### 【医師事務作業補助者】

計画等党時点での取組字様	医師事務作業補助者〇人体制で医師の具体的指示		
計画策定時点での取組実績	の下、診療録等の代行入力を行う。		
共画期目中の取組日標	医師事務作業補助者〇人体制に増員し医師の具体		
計画期間中の取組目標 	的指示の下、診療録等の代行入力を行う		

### 【参考】医師労働時間短縮計画(取組例集)

医師労働時間短縮計画作成ガイドライン(案)や、編集可能なひな型・作成例・取組例集は「いきサポ」に掲載

#### (1)タスク・シフト/シェア

#### 【看護師】

- ・特定行為(38行為21区分)の実施
- ・事前に取り決めたプロトコールに基づく薬剤の投与、採 血・検査の実施
- ・救急外来における医師の事前の指示や事前に取り決めた プロトコールに基づく採血・検査の実施
- ・血管造影・画像下治療(IVR)の介助
- 注射、採血、静脈路の確保等
- ・カテーテルの留置、抜去等
- 診察前の情報収集

#### 【助産師】

- ・院内助産
- 助産師外来

#### 【薬剤師】

- ・周術期の薬学的管理等
- 病棟等における薬剤管理等
- ・事前に取り決めたプロトコールに沿って行う処方された 薬剤の投与量の変更等
- 薬物療法に関する説明等
- ・医師への処方提案等の処方支援

#### 【診療放射線技師】

- ・撮影部位の確認、検査オーダーの代行入力等
- ・血管造影·画像下治療(IVR)における補助行為
- ・放射線検査等に関する説明、同意書の受領
- 放射線管理区域内での患者誘導

#### 【臨床検査技師】

- ・心臓·血管カテーテル検査、治療における直接侵襲を伴わない検査装置の 操作
- ・病棟・外来における採血業務
- ・輸血に関する定型的な事項や補足的な説明と同意書の受領
- ・生体材料標本、特殊染色標本、免疫染色標本等の所見の報告書の作成

#### 【臨床工学技師】

- ・人工心肺を施行中の患者の血液、補液及び薬剤の投与量の設定及び変更
- 全身麻酔装置の操作
- 各種手術等において術者に器材や医療材料を手渡す行為
- 生命維持管理装置を装着中の患者の移送

#### 【理学療法士・作業療法士・言語聴覚士】

・リハビリテーションに関する各種書類の記載・説明・書類交付

#### 【医師事務作業補助者・その他職種】

- ・診療録等の代行入力
- ・各種書類の記載
- ・医師が診察をする前に、医療機関の定めた定型の問診票等を用いて、診察する医師以外の者が患者の病歴や症状などを聴取する業務
- ・日常的に行われる検査に関する定型的な説明、同意書の受領
- ・入院時のオリエンテーション
- 院内での患者移送・誘導

### 【参考】医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン (評価項目と評価基準) ※第14回 医師の働き方改革の推進に関する検討会資料2-2から抜粋

#### タスク・シフト/シェアの実施

【評価の視点】

Oタスク・シフト/シェアの実施に向けた取組が行われていることを評価する。

【評価の要素】

- 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議の適切な運営
- 「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」において特に推進するとされている事項等のタスク・シフト/シェアが可能なものの取組状況
- タスク・シフト/シェアの実施に関する患者への説明、院内掲示状況

1.	タスク・シフト/シェアが可能な業務について、院内の規則でタスク・シフト/シェア を妨げていないことを確認している	○or× (医療安全のルールとタスク・シフト/シェア 業務についての整合性を確認していれば○)
1.	多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議でタスク・シフト/シェアについ て検討・推進されている	○or× (検討していれば○)
1.	特定行為研修修了者の活用等、特に推進するとされているタスク・シフト/シェアを少 なくとも一つは実施している	○or× (特に推進するものに入っている内容を一つで も実施していれば○)
1.	その他の医師の労働時間短縮に効果的なタスク・シフト/シェアについて検討又は実 施している	○or× (検討していれば○)
1.	タスク・シフト/シェアの実施に当たり、関係職種への説明会や研修を開催している	Oorx
1.	タスク・シフト/シェアについて、患者への説明が院内掲示等によって実施されている	Oorx

## 医師労働時間短縮計画の作成

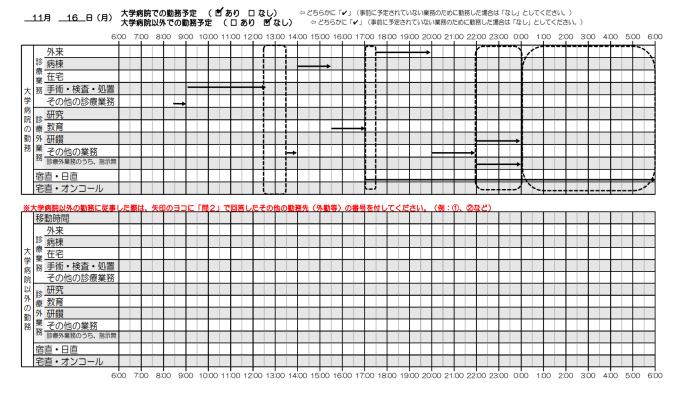
- ①まず、労働時間管理など、勤務環境の管理の現状把握(前提)
  - ☞ 医師の勤務実態把握マニュアル(第13回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 参考資料1-3)
  - ☞ 勤務実態調査支援ツール(上記マニュアルに沿ったエクセル表《関数設定済》)※勤改センターから提供
- ②医師労働時間短縮計画作成ガイドライン (案)
  - 及び、医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン(評価項目と評価基準) を参考に作成
- ③医師の働き方改革に関する好事例 (第15回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 参考資料4) や、いきサポ掲載の好事例等も参考にしつつ、自医療機関の現状や特性に応じた医師労働時間短縮計画となるよう作成
- ④必要に応じて、医療勤務環境改善支援センター(勤改センター)へ相談

### 医療機関は、まずは、医師の勤務実態の把握を

2024年4月に向けて、本年度、早期に労働時間(実態)を把握し、ゴール(どの水準を目指すか)を設定し、取組 (医師労働時間短縮計画の作成等)を開始することが必要。労働時間規制は複数事業場での労働時間を通算して適用 されます。複数医療機関勤務の場合は他院での勤務時間を医師の自己申告等により把握ください。

#### 医師の勤務実態把握マニュアル

大学病院を念頭に置いたマニュアルですが、一般病院でも御活用いただけます。マニュアルは「いきサポ」に掲載。 今後、マニュアルに沿ったエクセル表(関数設定済)を勤改センターから提供することが可能です。



## 医師の勤務実態把握マニュアル「把握事項」

- 2. 医師の勤務実態の把握
- (1) 適切な労務管理のために把握すべきこと

### 労働時間の把握に必要な項目

- 主たる勤務先での労働時間
- 副業・兼業先での労働時間(医師自己申告)
- 労働時間に該当する診療外業務の時間 (研鑽、研究、教育等)
- 「宿日直中」(主たる勤務先及び副業・兼業先を含む)の労働状況
- 副業・兼業先の宿日直許可の有無

### 休息の確保状況の把握項目

- 連続勤務時間
- 勤務間インターバルの時間

### 時短等勤務環境改善状況の把握項目

- 休日(暦日で24時間連続して勤務から解放されている日)の有無
- 効率化や削減が可能な業務の時間
- タスクシフト・タスクシェアが可能な業務の時間

## 医師の勤務実態把握マニュアル「調査項目」

- 2. 医師の勤務実態の把握
- (3) 勤務実態の調査

### 診療業務

- ・外来
- ・病棟
- ・在宅
- ・手術・検査・処置
- ・その他の診療業務

### 診療外業務

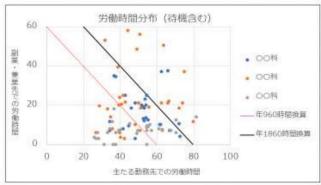
- ・研究
- ・教育
- ・研鑽
- ・その他の診療外業務

### 留意すべき事項

- ・宿直・日直
- ・宅直・オンコール
- ・副業・兼業先での勤務
- ・移動時間

## 医師の勤務実態把握マニュアル 勤務実態の分析方法の例(労働時間プロット図)





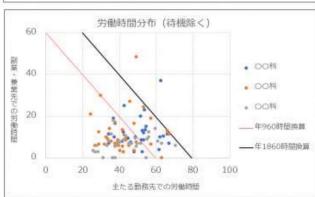


図 4 - 2

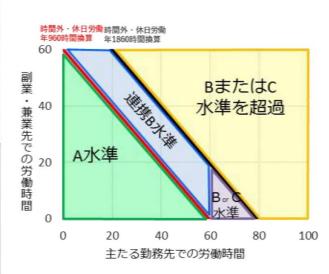


図4-1 は横軸を主たる勤務先の労働時間、 縦軸を副業・兼業先の労働時間として、各医師の1週間の労働時間をプロットした散布図 となります。

上側が「主たる勤務先及び副業・兼業先ともに宿日直中の待機時間を労働時間に含めた」図、下側が「主たる勤務先及び副業・兼業先ともに宿日直中の待機時間を労働時間から除いた」図になります。主たる勤務先及び副業・兼業先の宿日直許可の取得状況や今後の取得の可能性に応じて、主たる勤務先または副業・兼業先のいずれか一方のみ宿日直中の待機時間を労働時間から除いた場合の検討も行うことが推奨されます。

どの位置に分布している医師がどの水準に相当するのかについては、図4-2を参照してください。図中に引かれた赤い線が時間外・休日労働年 960 時間ライン、黒い線が時間外・休日労働年 1,860 時間ラインとなり、図4-2の黄色部分の連携  $B\cdot B\cdot C-1\cdot C-2$ 水準を超過している医師を、黒い線より左側の年1,860 時間以内とすることがまず第1に行うべきこととなります。

## 医師の勤務実態調査支援ツールの活用

## 調査実施の流れ

準備

調査方法、実施時期を決める

調査方法;「エクセル入力用」もしくは「手書き用」のいずれかを選択

実施時期;祝日や対象診療科に関連する学会等がない1週間を選択

• 調査票の準備・配布

調査の 実施 (1週間)

調査票の記載

集計

- 各医師が記載した調査票の回収
- 回収した調査の内容を集計用エクセルに取りまとめる。

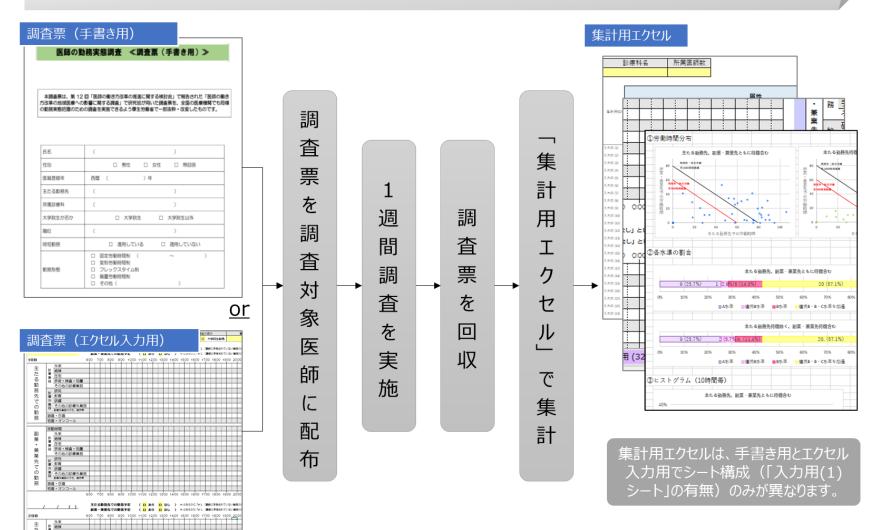
ヒアリング

集計結果を基に、実態の確認や今後の方策についてヒアリングを行う。

詳細については、「医師の勤務実態把握マニュアル」をご確認ください。

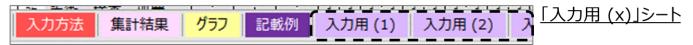
## 医師の勤務実態調査支援ツールの活用

## 調査・集計の手順



## 医師の勤務実態調査支援ツールの活用

## 集計用エクセルの各シートの紹介



### 【入力方法シート】

入力の際の留意事項や入力方法を記載したシートです。<u>「集計用エクセル」を使用する際には最初に</u>確認ください。

### 【集計結果シート】

「入力用 (x)」シートに、入力された内容を自動集計しその結果が表示されるシート (基本的には全て自動計算されますが、一部**入力項目有り**)。

### 【グラフシート】

「集計結果」シートで自動計算された結果のうち主要なデータについて、自動でグラフ化されます(入力項目なし)

#### 【記載例シート】

「入力用 (x)」シートの記載例です。(入力項目なし)

### 【入力用(x)シート】

各医師の1週間の勤務実態を入力するシートです。集計用エクセルの<u>手書き用のみ</u>に「入力用(1)」シートがあります。集計の際には対象医師数分シートをコピーしてご使用ください。(<u>入力必須</u>項目有り)

### 医師の勤務実態調査支援ツールの活用

## 集計方法 エクセル入力の場合



各医師から回収した調査票の「入力用 (1) | シートをコピーする

主たる! シートの保護(P).

り ロなし )

#### 2. 集計用エクセルに貼付



移動先ブックを「集計用エクセル」にする。 (事前に集計用エクセルを開いておく必要があります。)

#### 3. 対象医師全員分を集計用ファイルに貼付

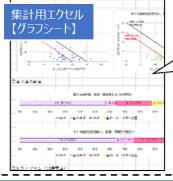


各医師の「入力用(1)」シートを集計用エクセルに貼り付けると「入力用(2)」・・と番号が自動で振られますが、シート名はそのまま変更しないでください。

#### 4. 集計結果を確認

2021/1/2(±)





「集計結果」シート及び「グラフ」シートに、 集計結果が自動で表示されます。

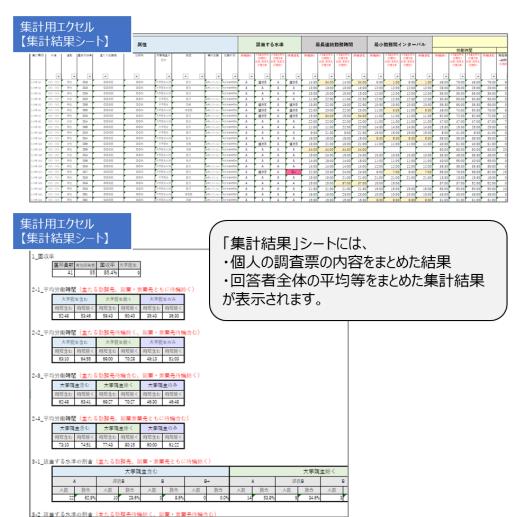
自動で結果が表示されない場合



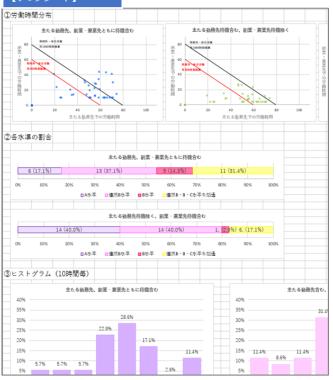
<sup>▶</sup> シートをコピーしても計算が自 ▶ 動でされない場合は、「再計算 ▶ 実行」をクリックしてください。

### 医師の勤務実態調査支援ツールの活用

## 集計結果の確認



#### 集計用エクセル 【グラフシート】



「グラフ」シートには、「集計結果」シートの中で主な集計結果についてグラフ化されます。

## 好事例について

#### 医師の働き方改革について、好事例を収集し、周知しています!

以下のサイトや研修等で好事例(動画資料あり)を確認できます。 各種研修では実践者との意見交換や行政担当者への質問等のやりとりも可能です!

#### いきサポ(いきいき働く医療機関サポートWeb)

- 厚生労働省が運営する、医療機関の勤務環境改善に関するポータルサイト
- 毎年度好事例収集を行い、事例拡大中
- 制度解説資料等も掲載(充実中)

#### トップマネジメント研修

- 厚生労働省が実施する、病院長等向けのマネジメント研修
- 医師の働き方改革を実践する病院長等からの発表、参加者の意見交換あり。
- ・ 令和元・2年は全31回実施。資料等は「いきサポ」から閲覧できる(令和2年度分は動画も掲載)。

#### 好事例周知セミナー(新規)等

- R3年度は上記に加えて、好事例のタイプごとの周知セミナーも計画中
- 医師以外の職種も対象とした、医療機関勤務環境改善マネジメントセミナーも毎年開催。過去の開催資料・動画は「いきサポ」から閲覧できる。

### 好事例について

いきサポ① 医療機関の勤務環境改善のポータルサイトです。

### いきいき働く医療機関サポートWeb(通称「いきサポ」)

Https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/



#### 【主なコンテンツ】

■国や都道府県が行っている医療勤務環境改善に 関する施策や事業などを紹介

(関係法令・通知、医療勤務環境改善マネジメントシス テムに関する指針・手引き、都道府県の各種助成金・相 談事業など)

- 医療機関が勤務環境改善に取り組んだ具体的な事 例を紹介(キーワードで取組事例を検索可能)
- ■過去のセミナーや研修会の行政説明や事例講演 の動画の閲覧可能
- ■同種・同規模の病院との比較が可能な自己診断 機能を追加(4段階評価やコメントで自院の 取組が進んでいない分野を表示)
- ■各都道府県の医療勤務環境改善支援センターの HPへのリンク

### 好事例について

いきサポ② 好事例のほか、各種セミナーの開催状況も確認できます。



第15回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 参考資料 4 より 70

### 1. 労務管理の方法

### 事例1-1①:客観的な労働時間管理システムの導入【東京大学医学部附属病院】

令和2年度 医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業



#### 取組のきっかけ

医師の客観的な労働管理の把握 については、カードリーダーに よる出退勤打刻及び「勤務状況 申告書」により、時間外労働及 び自己研鑽等を自己申告してい た。 開設主体 : 国立大学法人東京大学

所在地 : 東京都文京区

病床数: 1,226床(一般病床1,178床 精神病床48床)

主たる医療機能 : 急性期

#### 取組の内容

医師向けの勤怠管理システムを 導入した。位置情報によって 「業務」、「自己研鑽」が結び ついており、勤務時間管理の詳 細化を行った。

#### 取組の効果

医師個人の勤務状況が詳細に把握できるため、 一人一人の意識改革につながった。

令和2年度 医療分野の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく

### 事例1-1②:客観的な労働時間管理システムの導入【名寄市立総合病院】



#### <u>取組のきっかけ</u>

「医師の労働時間短縮に向けた 緊急的な取組(平成30年3 月)」において、医師の在 院時間についての客観的な把握 を行うことが求められた。 開設主体 : 名寄市

所在地 : 北海道名寄市

病床数: 359床(一般病床300床 精神科病床55床 感染症病床4床)

主たる医療機能 : 急性期

#### 取組の内容

2018年8月よりバーコードによる打刻と自己申告による勤怠管理から、より客観的に医師の労働時間管理を行うためのICカードによる打刻と勤怠管理システムを導入した。

#### 取組の効果

医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究

個人のスマートフォンやPCから自身の出退勤状況・時間外勤務内容を把握・確認が可能となり、時間外勤務内容の見える化等より一元的な管理が可能となった。

## 1. 労務管理の方法

### 事例1-2:時間外の申請手続きの明確化【済生会横浜市東部病院】

取組のきっかけ

2024年から適用される医師の 労働時間の上限規制に対応する ため。

開設主体 : 社会福祉法人恩賜財団済生会

所在地 : 神奈川県横浜市

: 562床(一般病床468床 精神病床50床、重症心身障害児(者)施設44床) 病床数

主たる医療機能 : 急性期

### 取組の内容

客観的な労働時間管理システム の導入に加え、時間外勤務の申 請方式や医師の意見を把握した 上で医師給与制度を改定した。

### 取組の効果

令和2年度 医療機関の勤務環境改善マネジメント改革支援推進事業

実態に即した労働時間管理することにより各診療 科の公平感が重視された。

客観的な勤怠管理システムの導入を大前提するこ とで、管理部門、各診療科責任者、個々の医師が それぞれの責任と義務を分担して勤務時間適正化 を図っていくという意識が醸成された。

## 事例1-3:自己研鑽の労働時間該当性の整理【岡山大学病院】

令和2年度 医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業



### 取組のきっかけ

院内に「医師の働き方改革に関 する労働諮問会議」を立上げ、 この下部組織として、「同ワー キンググループ」を設置した。

開設主体 : 国立大学法人岡山大学

所在地 : 岡山県岡山市

病床数 : 845床

主たる医療機能 : 急性期

### 取組の内容

「業務」又は「自己研鑽」を明 確化した「労働時間管理のため のガイドライン(医師・歯科医 師編)」の作成し、2019年 4月から運用開始した。

### 取組の効果

ガイドラインの運用開始に伴い、人件費が増加し たが、業務改善が必要な課題について明確化され た。また、各診療科、医師個人が勤務時間管理を 意識するようになり、労働時間に対する意識改革 が行えた。

# 1. 労務管理の方法

# 事例1-4:変形労働時間制・シフト制の導入【聖路加国際病院】



### 取組のきっかけ

労働基準監督署の調査をきっか けに、36協定等を踏まえた労 働時間管理、業務内容、診療体 制の見直しを行う必要が生じた。 平成30年度

医療分野の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく 医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究

開設主体 学校法人聖路加国際大学

所在地 東京都中央区

病床数 520床

主たる医療機能: 高度急性期

### 取組の内容

毎月月末までに翌月の勤務予定表を 作成し、1か月の期間を単位として その期間内を平均すると1週間の法 定労働時間を超えない範囲に労働時 間をおさめる1ヶ月単位の変形労働 時間制及びシフト制を導入した。

### 取組の効果

予定されている夜間・休日担当業務等を所 定労働時間内で組むことが可能となり、業 務体系に合った形での勤務環境の整備が可 能になった。

# 2. 他職種とのタスク・シフト/シェア

### 事例2-1:医師事務作業補助者の配置【九州がんセンター】



取組のきっかけ

医師や看護師の業務負担軽減を目的に医師事務作業補助者を採用していたが、離職率が23%(平成30年度)と高く、定着せずにいた。

開設主体 : 独立行政法人国立病院機構

所在地 : 福岡県福岡市

病床数 : 411床

主たる医療機能 : 急性期

### 取組の効果

令和2年度 医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業

1部門として独立させ、自ら医師へのアンケート調査をするなど、質の向上への意識が高まった。離職率は7%(令和元年)低下し、医師の業務負担の軽減に大いに役立っていることで、医療の質を担保したうえで、医師の働き方改革につながっている。

平成30年度 病院経営への影響に関する調査研究事業

### 取組の内容

医師事務作業補助者の質・モチベーション向上を目指した取組として、コアメンバーによる情報収集・分析、勤務体系の変更、教育・研修の充実等を行った。

## 事例2-2:特定行為研修修了者の配置【横須賀市立うわまち病院】



取組のきっかけ

多くの患者を抱えている医師が、急患対応で直ぐに対応が困難な場合が多くあり、他のスタッフにより、初期対応を行える体制が望まれていた。

開設主体 : 横須賀市

所在地 : 神奈川県横須賀市

病床数 : 417床

主たる医療機能 : 高度急性期、急性期、回復期

### 取組の内容

医師の負担の軽減及び処遇 の改善を目的として、認定 看護師・特定行為研修を修 了した特定行為に係る看護 師の配置を行った。

#### 取組の効果

専門的な視点からの観察や判断が可能となり、医師との連携がスムーズになることで、チーム医療の文化が醸成され、医療の質向上につながっている。医師が手術や急患対応ですぐに対応が困難な場合の初期対応をタイムリーに行えており、医師が業務を中断せずに済んでいる。看護師同士で専門分野の相談ができ、教育面においても有効であるとの声がある。

## 2. 他職種とのタスク・シフト/シェア

## 事例2-3:薬剤師へのタスク・シフト【神戸市立医療センター中央市民病院】



令和2年度 医療分野の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく 医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究

開設主体 : 地方独立行政法人神戸市民病院機構

: 兵庫県神戸市 所在地

病床数 : 768床(一般病床750床、感染病床10床、精神科病床8床)

主たる医療機能 : 急性期

### 取組のきっかけ

- ・外来対応中の医師から、院外 処方に関する院外薬局からの問 い合わせによって診療が止まり 困っているとの意見が出ていた。
- 薬剤部ヘタスクシフトするこ とで薬物療法の安全性を確保で きるという観点で薬剤師外来の 検討を進めた。

### 取組の内容

- ・薬剤部が問い合わせに対応するための項目 の設定や問い合わせに対応後の処方医との情 報共有方法について、整理し、院外処方に関 する問い合わせ対応を医師から薬剤師ヘタス クシフトした。
- ・投薬リスクが高く、患者への服薬指導の説 明に時間を要する患者(抗がん剤治療、C型肝 炎治療中の患者等)に対し、薬剤師が外来に て服薬指導を実施した。

### 取組の効果

- ・薬剤部が院外処方に関する問い合わ せに対応することにより、①医師が患 者に向き合う時間が増えた、②問い合 わせのために院外薬局で患者が待つ時 間が7分以上のケースがなくなった。
- ・薬剤師外来を実施することで、服薬 継続期間が延び、副作用のために中止 する患者が減少した。

## 事例2-4:院内助産※【日本医科大学 多摩永山病院】



開設主体 : 学校法人日本医科大学

所在地 : 東京都多摩市

病床数 : 405床

主たる医療機能 : 急性期

「いきサポ」の取り組み事例紹介ページより

### 取組のきっかけ

多摩地域の周産期医療を見ると、産 科医師数が少なく、周産期死亡率が 高い。そのため、少ない人材を生か し、妊産婦管理の向上に資する最大 限の効果を発揮することが求められ ていた。

#### 取組の内容

チーム医療・助産師外来・ 院内助産・セミオープンシ ステム(ローリスクの場合 は妊婦健診を連携施設で実 施)の導入と、医師の就労 環境改善に取り組んだ。

### 取組の効果

院内助産を行ったところ、宿直時に起こされる 回数は激減し、負担は軽減した。

セミオープンシステムを構築したことでローリ スクの分娩が減少し、その結果、救急患者を受 け入れやすい体制が整い、地域医療水準も向上 した。

※ 院内助産とは、「緊急時の対応が可能な医療機関において、助産師が妊産褥婦とその家族の意向を尊重しながら、妊娠から産褥1か月頃まで、正常・異常の判断を行い、 助産ケアを提供する体制」をいい、助産師を積極的に活用し正常産を担うことで、産科医師の負担軽減なども目的とするもの。

# 2. 他職種とのタスク・シフト/シェア

# 事例2-5:その他、他職種へのタスク・シフト【近森病院】



取組のきっかけ

医師の働き方改革に対応しつつ、医師のコア業務への絞り込みで医療の質と労働生産性がアップすることを目標とした。

開設主体 : 社会医療法人近森会

所在地 : 高知県高知市

病床数: 512床(一般病床452床 精神病床60床)

主たる医療機能 : 急性期

取組の内容

医師、看護師の診療の周辺 業務をリハスタッフ、薬剤 師、管理栄養士、臨床工学 技士などに委譲し、医師は 医師にしかできない診療業 務を行う。 取組の効果

令和2年度 医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業

ルーチン業務を多職種に委譲することで、それぞれが主役となり、医師、看護師ばかりでなく、多職種の労働環境の改善といきいき働くやりがいを高めることが出来ている。心臓血管外科では、心臓・大血管手術300例を行い、夜間、休日には大動脈解離などの緊急手術も多いが、医師の超過勤務は月平均30時間以内となっている。

# 3. 医師間の業務整理及びタスク・シフト/シェア

### 事例3-1①:宿日直体制の見直し【聖路加国際病院】



### 取組のきっかけ

労働基準監督署の調査をきっか けに、夜間の宿直勤務において、 通常の勤務態様であるにもかか わらず、時間外勤務手当と法定 深夜割増手当が支払われていな いことが判明した。

平成30年度 医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく

医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究事業

学校法人聖路加国際大学 開設主体 : 所在地 : 東京都中央区

: 520床 病床数

主たる医療機能 : 高度急性期

### 取組の内容

医長、副医長、部長クラスにも夜間 勤務の対応を担ってもらい、医師間 の業務の平準化を行った。また、土 曜診療の段階的な縮小を行い、救急 部を残して原則廃止した。なお、土 曜診療見直しについては、院長名で 患者へ説明掲示を行った。

#### 取組の効果

平成28年4月は94時間以上であった医師 の平均時間外労働時間が、平成29年3月 には41時間まで減少した。また患者への メリハリのある対応も可能になった。

## 事例3-1②:宿日直体制の見直し【キラメキテラスヘルスケアホスピタル・加治木温泉病院】



### 取組のきっかけ

地域のニーズに対応した病院 機能へ転換していくために、 医師の確保ならびに常勤医の 什事の負担軽減の必要性を感 じていた。

令和元年度

医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく 医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究事業

開設主体 : 医療法人玉昌会

: 鹿児島県鹿児島市・姶良市 所在地

病床数 : 449床

主たる医療機能 : 回復期

### 取組の内容

常勤医師の当直明けの日勤を午 前中勤務のみへ変更し、あわせ て当直室や当直手当等の見直し を行い、外部からの当直医師 (非常勤) の受け入れ環境を整 えた。

### 取組の効果

精神的ストレスの軽減、スポット医師の増加、 医師充足率の増加、常勤医の当直率の減少、常 勤医が増えたことで、勤務医の負担を軽減し勤 務医がやりがいを持って本来のやるべき仕事に 注力できるようになったとの声があった。

# 3. 医師間の業務整理及びタスク・シフト/シェア

# 事例3-2①:チーム制の導入/奨励【九州がんセンター】



取組のきっかけ

一人主治医の場合、夜間・休日の対応も余儀なくされる。診療科間で、働き方改革に対する意識の格差があり、統一した活動が必要であった。

開設主体 : 独立行政法人国立病院機構

所在地 : 福岡県福岡市

病床数 : 411床

主たる医療機能 : 急性期

### 取組の効果

令和2年度 医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業

トップダウンの指示後も先行診療科の情報共有などを行い、これが可能である認識を醸成した。本課題指示後数か月での進捗調査では、全診療科で導入済との結果をえた。その実態や問題点に関しては、今後定期的な調査を行っていく。

### 取組の内容

診療科ごとの複数・チーム主治 医制、休日当番制の確立を実施 するため、各診療科へのヒアリ ングの実施、医療機関の診療体 制としてトップダウンによる方 針を決定し、実施した。

## 事例3-2②:チーム制の導入/奨励【西宮協立脳神経外科病院】

開設主体 : 社会医療法人 甲友会

所在地 : 兵庫県西宮市

病床数 : 167床

主たる医療機能 : 急性期

令和2年度 医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業



### 取組のきっかけ

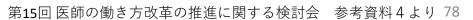
業務分担委員会の設置に伴い、医師、看護師の業務軽減に目的に取り組みが実施されている。

### 取組の内容

整形外科の主治医制とチーム制の併用を導入した。チーム制の導入により外来担当医以外全員で病棟の全患者回診や全員に指示の権限与えられている。

### 取組の効果

手術の終わっていない医師代わりに指示が可能となり、勤務終了時刻を科全体で統一し、労働時間を短縮をすることができる。



# 3. 医師間の業務整理及びタスク・シフト/シェア

## 事例3-3:病院総合医の配置【熊本県済生会熊本病院】



令和2年度 医療機関の勤務環境改善マネジメント改革支援推進事業

開設主体 : 社会福祉法人恩賜財団済生会

所在地 : 熊本県熊本市

病床数 : 400床

主たる医療機能 : 高度急性期

### 取組のきっかけ

外来や手術等で医師が病棟に滞在する時間が少ないため、多職種協働によるチーム医療を目指すにあたっては病棟業務に専任する医師が望まれるようになった。

### 取組の内容

病棟に包括診療医を配置し、包括的 な病棟マネジメントを実施。包括診 療医は主治医と連携し、かつ多職種 協働のチーム医療を推進・管理する 要となっている。

### 取組の効果

処方オーダーが午前帯にシフトし、医師・夜勤薬剤師・夜勤看護師の業務負担が軽減。医師・コメディカルの働きやすさの向上。

## 4. 地域連携・多職種連携

## 事例4-1①:病病連携・病診連携 【朝日野総合病院】



開設主体 : 医療法人朝日野会

令和2年度 医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業

所在地 : 熊本県熊本市北区

病床数: 378床(一般病床275床 療養病床103床)

主たる医療機能 : 急性期、回復期、療養期

### 取組のきっかけ

熊本県熊本市では、市の中心に公 的病院等が集中しており、市北に おける医療機関の地域医療資源の 有効活用には地域医療機関の水平 連携が必要であった。

### 取組の内容

地域の住民に対し最適な医療を提供 し、「地域包括ケア」の推進に寄与 することを目的とした「熊本市北区 医療介護福祉ネットワーク研究会 (熊北ケアネット)」を創立し、開 催している。

### 取組の効果

民間の中小病院では当直を大学病院等からの派遣医師に依存していることが多いが、研究会を通じて、派遣依頼先の病院を広げ、当直派遣医師の調整を行い易くなっている。

令和元年度 医療勤務環境改善マネジメントシステムの普及促進等事業

### 事例4-1②:病病連携・病診連携【島根県済生会江津総合病院】

開設主体 : 社会福祉法人恩賜財団済生会

所在地 : 島根県江津市

病床数 : 228床

主たる医療機能 : 急性期、慢性期



### 取組のきっかけ

済生会江津総合病院における、 医師減少、江津市医師会にお ける開業医師の高齢化、後継 者不足。

### 取組の内容

社会福祉法人恩賜財団済生会、一般社団法 人江津市医師会、医療法人社団能美医院の 3法人で地域医療連携推進法人「江津メ ディカルネットワーク」を設立。「クロス アポイントメントシステム」を基本とした 医師の相互交流を行い、病院と診療所の両 施設で診療に当たるシステムを構築。病 院・診療所における共同研修、医療機器の 共同利用、病床の開放等を実施。

### 取組の効果

従来、江津市医師会の医師が実施していた診療が高齢により継続困難となったため、済生会江津総合病院から定期的に医師を派遣。一方、開業医が済生会江津総合病院で実施する診療・検査については積極的に関与。連携法人内で定期的に開催している連絡会では活発な意見交換が行われ、法人設立を機により医師間の交流が図られている。

## 4. 病診連携

## 事例4-1③:病病連携・病診連携【若草第一病院】

平成29年8月日経ヘルスケア



取組のきっかけ

急性期病院として、一般外来に医療資源を割くよりも、入院や救急、検査・診断、紹介患者を中心とした専門外来などに特化して重点投入するべきであるという病院としての方針。

開設主体 : 社会医療法人若弘会

所在地 : 大阪府東大阪市

病床数 : 230床

主たる医療機能 : 急性期

### 取組の内容

一般外来の一部廃止。17時~19時の一般患者を対象とした外来診療の廃止。かかりつけ医との定期的な研修会の開催。渉外の専従者を置き、登録医を中心に新規の開業医を含めて定期的に訪問。開業候補地や空き物件の紹介、開業後の看護職員等の人材提供による勤務医の開業支援。

### 取組の効果

逆紹介率:約70%⇒98.4% 紹介率:約50%⇒61.7% (2008 年度⇒2017年度)

## 事例4-1④:病病連携・病診連携【公立森町病院】



取組のきっかけ

当院の属する2次医療圏では、平成18年度に医師不足のため救急医療体制の維持が課題となった。町内に開業医数も少なく、北部に広大な中山間地をもつ森町の町立病院である当院には1次、2次救急への対応が求められた。

令和2年度 医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業 開設主体 : 森町

所在地: 静岡県周智郡森町

病床数 : 131床

主たる医療機能 : 急性期、回復期

### 取組の内容※

町内にある6診療所と月1回定期的 に会合を持つ。平成18年度から週1 回18時から22時まで診療所の医師も 救急外来業務に参加。

### 取組の効果

医師の労働時間の削減。

※本取組は、若手医師が増え救急外来業務に携わる様になったため、令和2年3月をもって終了しております。

# 4. 地域連携・多職種連携

# 事例4-2:多職種連携【所沢明生病院】

令和2年度 医療勤務環境改善マネジメントシステムの普及促進等事業



取組のきっかけ

有志として、活動していた骨粗鬆症 治療チームでは、診療において、一 定の成果を挙げつつも、一般業務と の兼ね合いや関連医療機関との連携 等の活動に限界を感じていた。 開設主体 : 巨樹の会

所在地 : 埼玉県所沢市

病床数 : 50床

主たる医療機能 : 急性期

### 取組の内容

専門委員会を発足させ、有志での活動 を組織化することにより、取組をエン パワーメントし、業務の効率化と医療 の質を高めるための活動を展開した。

### 取組の効果

院内多職種が専門性を活かし協働することで、仕事効率が改善し医師の業務負担軽減につながった。それに加えスタッフのモチベーション(働きがい)も向上した。

また、系列回復期リハビリテーション病院と の間で、共通の運用フォーマットを用いて投 薬の適正使用を実現し、医療の質が向上した。

骨粗鬆症治療において重要な3本柱(投薬・転倒予防・サルコペニア・フレイル)を軸とし、各医療機関において担当窓口を設置することで、問題点の修正が適宜行える体制を構築した。

## 5. 病棟マネジメント・業務マネジメント

## 事例5-1:医療マネジメント職(事務職)の活躍【上尾中央医科グループ】



開設主体 : 医療法人社団愛友会等

所在地 : 埼玉県上尾市等 主たる医療機能 : 急性期

### 取組のきっかけ

経営の効率化を図るためには、事務職 (医療マネジメント職)の役割としては、医療の質を意識しながら、医師をはじめとするたくさんの現場スタッフに経営参画してもらう活動がさらに重要になる。そのためには、医療マネジメント職も、同じ目線で、現場の軽減の企画設計に関わることが重要であると考えた。

### 取組の内容

医療マネジメント職は、現場の様々な課題解決の企画設計を行った。診療科別に効果の最大化を意識した電子カルテの代行入力の他、逆紹介状の代行作成、逆紹介患者のタイミングのコントロール、時間短縮視点の問診表の改定、患者呼出コーディネイトなど、様々な外来診療の効率化を図った。また、スムーズな現場のコンセンサスを目指し、医師や看護師、医師事務との話し合いをコーディネイトし、ファシリテーションなども、医療マネジメント職が中心となった。

### 取組の効果 29

○様々な業務設計を構築し、業務拡大のスピードを育成の体系化により加速させるなども同時に行い、現場の効率化が実現できた。 ⇒外来診察時間が1.5時間削減された。 ○再診・処方料のみの外来患者を抽出、主治医に確認。医師事務は、逆紹介状の作成代行と予約のタイミングコントロールすることで、適切に外来患者の逆紹介を行うことができた。 ⇒当該診療科の逆紹介患者20%UP

令和2年度 医療勤務環境改善マネジメントシステムの普及促進等事業

### 事例5-2:当直帯の申し送り時間帯を設定【淀川キリスト教病院】



医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究 開設主体: 宗教法人 在日本南プレスピテリアンミッション

所在地 : 大阪府東淀川区

病床数 : 581床

主たる医療機能 : 急性期

### **取組のきっかけ**

産婦人科において、妊娠や出産した女性医師は当直やオンコールが免除されていた。その他医師の協力により勤務をカバーしていたものの、勤務時間が長時間するにつれて勤務をカバーする医師たちの不満が拡大していた。配置と休暇の管理をする上で、日勤夜勤の情報の引き継ぎや情報共有のあり方も見直す必要があった。

### 取組の内容

当直の申し送りを仕組み化し、以下の取組を実施した。

・当直専用のPHS

・17:00~17:30を引き継ぎ時間として、院内ルールを設定する

### 取組の効果

令和2年度 医療分野の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく

何の業務が残っているのかが明確 化し、院内全体の雰囲気が引き継 ぎしやすい雰囲気となった。

# 5. 病棟マネジメント・業務マネジメント

### 事例5-3:カンファレンスの勤務時間内実施や所要時間の短縮【済生会横浜市東部病院】

令和2年度 医療機関の勤務環境改善 マネジメント改革支援推進事業

取組のきっかけ

2024年から適用される医師の 労働時間の上限規制に対応するため。

開設主体 : 社会福祉法人恩賜財団済生会

所在地 : 神奈川県横浜市

病床数: 562床(一般病床468床 精神病床50床、重症心身障害児(者)施設44床)

主たる医療機能 : 急性期

### 取組の内容

労働時間適正化委員会にて、 会議等の開催頻度・会議時間・開催時刻・議事録等の合理化を推進した。

### 取組の効果

令和2年度 医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業

会議時間の短縮により時間外労働の削減につながった。会議等へのオンライン活用により、働き方の多様化にも対応した。

## 事例5-4:病状説明の勤務時間内実施と患者・家族への周知徹底【長崎大学病院】



<u>取組のきっかけ</u>

県内の医療機関の院長等が参加した「医師における働き方改革にお 関する座談会」において、県内の 医療機関が連携して、患者への病 状説明等は、診療時間内に原則実 施する方針となった。 開設主体 : 国立大学法人長崎大学

所在地 : 長崎県長崎市

病床数: 874床(一般病床827床 精神病床39床 結核病床6床 感染症病床2床)

主たる医療機能 : 急性期

### 取組の内容

長崎県内の他の医療機関と連携し、 患者への病状説明等は、診療時間内 に実施について、患者及び家族にポ スター等にて、周知を実施した。ま た、複数主治医制を推進し、取組の 推進をはかった。

### 取組の効果

医師へのアンケートでは、本取組が「効果あり」という回答が43.8%であった。また、本取組に関して患者やご家族から苦情受けたことがないと回答したのは93.8%であった。

## 5. 病棟マネジメント・業務マネジメント

## 事例5-5:クリティカルパスの作成等による業務の標準化【朝日野総合病院】



医療法人朝日野会 開設主体 :

令和2年度 医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業

: 熊本県熊本市北区 所在地

病床数 : 378床(一般病床275床 療養病床103床)

主たる医療機能 : 急性期、回復期

### 取組のきっかけ

救急搬送の過半数を受け入れてい る時間外は、内科系1名、外科系1 名の計2名の当直医師で診療に当 たっている。その大半は、大学病 院医局からの派遣や開業医師で、 非常勤である

### 取組の内容

当直医の負担軽減のための「疾患別 救急対応マニュアルの作成し、「経 過観察クリティカルパス」の活用を 開始した。



### 取組の効果

当直医、看護スタッフの電子カルテ等 の入力業務の減少。 誤記入、誤入力、指示ミス、観察ミス の削減にもつながっている。

# 事例5-6:患者相談窓口の設置【神奈川県立がんセンター病院】

「いきサポーの取り組み事例紹介ページより



### 取組のきっかけ

患者や家族からの要望があっ た際に、各部署などでその都 度、初期対応をしていたが、 相談内容に的確に応えるため に、がんセンター職員間で専 門職員の配置が望まれていた。 開設主体 : 地方独立行政法人神奈川県立病院機構

所在地 : 神奈川県横浜市旭区

病床数 : 415床

主たる医療機能 : 急性期

### 取組の内容

医療者と患者家族間の対話推 進を目的とし、医療メディ エーターを専従配置とした。 相談苦情対応検討会議は、予 防的な取り組みとして、相談 や苦情に関わる職員が情報を 共有し、対策を検討している。



院内の苦情に対する解決方法が明確になった。 また、相談に関わる医者や職員は、組織・チー ムとして対応するということが明確になり負担 感が軽減した。

## 5. 病棟マネジメント・業務マネジメント

## 事例5-7①:研修医の学習環境の向上【関東労災病院】



取組のきっかけ

研修医から「日当直による長時間労働によって、ミスの遠因となっている」というインシデントレポートが提出された。 長時間労働にならずに通常研修と日当直の研修を両立する方策を検討した。 開設主体 : 独立行政法人労働健康安全機構

所在地 : 神奈川県川崎市

病床数 : 610床

主たる医療機能 : 急性期

取組の内容

変形労働時間制により日当直を所定労働として管理するようにした。また命令時間外に研修医が院内に居残ることを希望する場合は、自発的な居残りであることを「自主的研修申告表」にて記録に残す仕組みも構築した。

取組の効果

医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究事業

令和元年度 医療分野の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく

日当直を含め労働時間を管理できるように なった。勤務と自主的研修を切り分け、労 働時間外に研修医が自主的に病院内に居残 る仕組みも構築できた。

令和2年度 医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業

## 事例5-7②:研修医の学習環境の向上【順天堂大学医学部附属静岡病院】



取組のきっかけ

糖尿病内科ではローテートする 研修医が少なく、指導医も超過 勤務であり当直明けに帰りづら い雰囲気があった。研修医に選 ばれることを目指し、研修成果 を上げることを目的に取り組み を開始した。 開設主体 : 学校法人順天堂

所在地: 静岡県伊豆の国市

病床数 : 577床

主たる医療機能 : 急性期

取組の内容

当直明けの研修医は朝9時までの帰宅を促すとともに、通常勤務内で仕事が終わるよう仕事内容を分担・調整、仕事量の調整には裁量権を持たせた。他科の併診患者の治療プランを研修医が立案し指導医が確認することとし経験を増やした。毎月改善策を研修医より聴取し見直しを行った。

取組の効果

ローテを希望する研修医の数が増加。研修 医からは仕事の調整ができ自己効力感が増 したとの声が聞かれた。併診患者を研修医 が受け持ってくれること、病棟業務、負荷 試験などの実技も研修医が主体的に行うこ とにより、指導医の業務量が軽減した。糖 尿病内科としての収益,紹介患者数も増加。

## 6. 子育て環境の整備

## 事例6-1①:院内保育・病児保育・男性医師の育児休業取得促進【足利赤十字病院】



開設主体 : 日本赤十字社

所在地 : 栃木県足利市

病床数: 540床(一般病床500床 精神病床 40床)

主たる医療機能 : 急性期

### 取組のきっかけ

全医師133名のうち、女性医師は21名である。今後も女性医師は増えていくことが考えられるため、女性医師がキャリアを中断することのない環境整備が必要であった。

### 取組の内容

- ●職員保育所を完備し、休日·夜間保育、病後児の預かり 等を行い、子育て医師に働きやすい環境を提供
- ●育児中の女性医師(男性医師)の子育て支援として、個別に相談のうえ、当直や病棟勤務、時間外勤務等を免除
- ●女性医師の出産に対し、産休~育休を取得、休業中は当 院の所属として派遣医局にも配慮
- ●男性医師の育児休業取得を推奨、妻の出産・育児に柔軟 に対応できるよう配慮。

### 取組の効果

- ·女性医師産休~育休取得7名(男性1名)
- ・当直、病棟免除11名(男性1名)
- ・ 育児等の職場復帰支援4名

令和2年度 タスク・シフティング等医療勤務環境改善推進事業

令和2年度 医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業

## 事例6-1②:院内保育・病児保育・男性医師の育児休業取得促進【神戸大学医学部附属病院】



開設主体 : 国立大学法人神戸大学

所在地 : 兵庫県神戸市

病床数 : 934床

主たる医療機能 : 高度急性期

### 取組のきっかけ

医師の労働時間短縮に向けた緊急 的な取組」、「医師の働き方改革 に関する検討会 報告書」において、 女性医師等に対する支援が推進さ れている。

### 取組の内容

敷地内に病児・病後児保育室を開設し、職員を対象として1日2名の定員で病児・病後児保育を実施する。そのために、Webによる受付・運営システムの導入、保育者の研修・派遣等を業者委託により行う。



#### 取組の効果

女性医師を中心に子育て世代の医師にとって、子どもが病気の際に代わりに看てもらえ、安心して仕事ができる環境が整ったことは大きな効果であると考える。

## 6. 子育て環境の整備

## 事例6-1③:院内保育・病児保育・男性医師の育児休業取得促進【豊川市民病院】

令和2年度 医療機関の勤務環境改善マネジメント改革支援推進事業



開設主体 : 地方公共団体(愛知県 豊川市)

所在地 : 愛知県豊川市

病床数: 527床 (一般病床454床、精神病床65床、結核病床8床)

主たる医療機能 : 急性期

### 取組のきっかけ

2017年に全職員を対象とした横断的組織としてキャリア支援センターを設置し、人材確保、人材育成、子育て支援など働きやすさ確保のための環境整備の企画・立案等も行っている。働きやすい職場環境をさらに整備するために、WG(ワーキンググループ)を立ち上げることから取組を開始した。

### 取組の内容

休暇取得促進のための施策として、育 児休暇取得促進のためのパンフレット を作成し全医師へ配布するとともに、 診療科各所属長の年次休暇取得を促進 することで、休暇を取得しやすい雰囲 気を醸成した。

### 取組の効果

- 妊娠した女性医師全員が出産休暇と育 児休暇を取得している。
- 1名の男性医師が育児休暇を取得し、現在は部分休業を取得している。
- 医師一人当たりの年次休暇取得日数が増加している。

3.3日 (2018年) ⇒6.0日 (2019年)

## 事例6-2①:子育て中医師のキャリア形成支援【岡山大学病院】

令和2年度 医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業



取組のきっかけ

院内に「医師の働き方改革に 関する労働諮問会議」を立上 げ、この下部組織として、 「同ワーキンググループ」を 設置した。 開設主体 : 国立大学法人岡山大学

所在地 : 岡山県岡山市

病床数: 845床

主たる医療機能 : 急性期

### 取組の内容

女性医師のための働き方改革及 びキャリア支援等のための支援 を行い、離職率を抑え、優秀な 人材の確保につなげるために、 病院の組織にダイバーシティー 推進センターを設置した。

### 取組の効果

離職時期は92%が卒後10年以内、ただし50%が1年未満で復職している。 従来の定員外の増員としての「女性支援枠(現在キャリア支援枠)」の設立した。

## 6. 子育て環境の整備

## 事例6-2②:子育て中医師のキャリア形成支援【筑波大学附属病院】

「いきサポ」の取り組み事例紹介ページより



開設主体 : 国立大学法人 筑波大学

所在地: 茨城県つくば市

病床数: 759床

主たる医療機能 : 急性期

### 取組のきっかけ

他病院と比べて以前より女性医師の割合が高く、妊娠・出産・育児がキャリア形成時期と重なることでキャリアアップを断念する女性医師がいた。また、患者や病院に迷惑をかけるのを恐れるために医師としてのキャリアアップを諦めてしまっていた。茨城県は医師不足地域のため、医師を集める手段として働き易い環境の整備の検討が必要であった。

### 取組の内容

- ・専任のキャリアコーディネーターを 配置し個別に研修プログラムを作成 (半日~32時間/週の設定可)。
- ・院内に病児を預かる部屋を設置し職員がシッターの手配等を代行(夜間でもメール受付可。朝からの職務に対応。)。院内の小児科医が必ず状況を確認し、その後の対応を判断。

#### 取組の効果

- キャリアアップ支援を受けた医師の8 割以上がフルタイム勤務に復帰している。
- キャリアアップ支援システムでの勤務 (1年~5年)を通じて、専門医を取得 する子育て中の医師が増えている。

## 事例6-3:多様な勤務形態の実現【福岡大学筑紫病院】

令和元年度 医療機関の勤務環境改善マネジメント改革支援推進事業



### <u>取組のきっかけ</u>

地域小児科センターとなるために、医師数を増やし「主治医チーム制」や「シフト制」を取り入れる必要があった。当時は「当直ができる医師」「女性医師であれば独身者」の配属が基本であったが、医師数増に向けて、当直免除等の医師が勤務しやすい環境の構築を図ることとなった。

開設主体 : 学校法人福岡大学

所在地: 福岡県筑紫野市

病床数: 310床

主たる医療機能 : 急性期

### 取組の内容

「お互い様」の意識や、診療を互いに代替しあえる認識の醸成。入院業務と外来業務を分離して業務分担。医長1人に対して、専攻医、初期研修医、学生のチームを編成。当直帯に入院させた患者の主治医になることを控え、当直翌日に休暇取得可能に。

### 取組の効果

小児科医師数が増加し、主治医チーム制やシフト制を実現できた。

平成19年: 男6人、女1人、計7人 (うち当直なしの女性0人)

平成26年: 男4人、女7人、計11人 (うち当直なし2人、当直が月2回の女

性1人、産休1人)

平成30年: 男8人、女性3人、計11人 (うち当直なし2人、産休0人)

## 7. ICT活用

### 事例フー1①:電子カルテ入力の省力化【宇治徳洲会病院】





### 取組のきっかけ

救急搬送件数も京都府下で一番多い中で特に重症患者の搬送も多いことが医師の時間外労働を押し上げる要因となっていた。

開設主体 : 医療法人徳洲会 所在地 : 京都府宇治市

病床数 : 473床

主たる医療機能 : 急性期

### 取組の内容

患者のバイタル等のデータが瞬時に 電子カルテシステムに反映されるスポットチェックモニタを導入した。

### 取組の効果

バイタル測定結果が自動転送されるので人 的な入力ミスがなくなり、医師ともタイム リーな情報共有ができるようになった。ま た、測定値をもとに早期警告スコアが自動 算出することにより、早めに医師に報告で きた結果、重症化する前に医師が対応でき る仕組みができた。並行して、看護師の時 間外削減にも効果が出始めている。

令和2年度 医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業

## 事例7-1②:電子カルテ入力の省力化【横須賀共済病院】

開設主体 : 国家公務員共済組合連合会

所在地 : 神奈川県横須賀市

病床数: 740床

主たる医療機能 : 急性期



#### 取組のきっかけ

COVID-19対応、増大する医療ニーズ、労働 カ不足、患者との情報格差と多くの課題があ る医療現場においては、ルーチンワークが多 く存在する。ヒトからヒトへのタスクシフト には限界があった。

### 取組の内容

音声入力できる電子カルテの開発と NFC\*によるバイタルサインチェック により、手入力をAI・ICTにタスクシ フトしている。

### 取組の効果

病棟看護師の検温時の入力 6分/回が実証 段階では半減した。

※Near Field Communication:近距離無線通信技術

## フ. ICT活用

### 事例7-2:AI問診の活用【長野中央病院】

令和2年度 医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業



### 取組のきっかけ

外来診察における待ち時間の長さが課題であり、診察の補助が求められていたものの、看護師も多忙で対応できなかった。また、医師、看護師ともにパソコン仕事の多さがモチベーションを下げていた。これらを解決するために若手医師を中心に取り組んだ。

開設主体 : 長野医療生活協同組合

所在地 : 長野県長野市

病床数 : 322床

主たる医療機能 : 急性期

### 取組の内容

AI問診のタブレット端末を患者が操作し、問診を実施。問診結果は、自然な医療言語に変換され、医師や看護師のパソコン画面へ出力され、それぞれが修正をしたうえで、カルテに確定保存。これを機に、問診業務を看護師から事務職担当へ変更。

### 取組の効果

AIを活用し、医師、看護師の業務負荷の軽減と、事務職のモチベーションアップを同時に達成した。さらに、問診待ち時間を減らす事にも成功。そして新しい技術の活用に成功したことにより、院内に明るいニュースを提供できただけでなく、新しいチャレンジを試みる雰囲気を作ることに成功した。

医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究

令和2年度 医療分野の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく

## 事例7-3①:情報共有ツールの活用【淀川キリスト教病院】



開設主体 : 宗教法人 在日本南プレスピテリアンミッション

所在地 : 大阪府東淀川区

病床数 : 581床

主たる医療機能 : 急性期

### **取組のきっかけ**

産婦人科において、妊娠や出産した女性 医師は当直やオンコールが免除されてい た。その他医師の協力により勤務を力 バーしていたものの、勤務時間が長時間 するにつれて勤務をカバーする医師たち の不満が拡大していた。

### 取組の内容

当直翌日の休暇、夏季の長期休暇、 月2回平日の有給休暇取得、システムを活用した産婦人科内の情報共有 ツールの活用等の継続的に取組を実施している。

### 取組の効果

医師間で情報を共有するツールを 導入しているが、自由に発言が可 能な運用としているため、医師間 のコミュニケーションの向上に繋 がっている。医師が自ら業務を改 善しようとする意識が醸成された。

# 7. I C T活用

# 事例フ-3②:情報共有ツールの活用【姫野病院】

平成30年度 病院経営への影響に関する調査研究事業



取組のきっかけ

急ぎでない業務に手を取られ 本来すべき業務が後回しに なっていたため。 開設主体 : 医療法人八女発心会

所在地 : 福岡県八女郡広川町

病床数 : 140床

主たる医療機能 : 急性期、回復期

## 取組の内容

業務の効率化を目的としてチャット機能を有するアプリケーションを導入した。



通話が必要最低限に抑えられ、通話による拘束がなくなることで、急ぎでない業務によって手を止められることがなくなり、業務の効率化に繋がった。また、会議前に会議の議題や内容を周知することにより、会議時間が短縮され、会議の時間を超過することがなくなった。

# 医療勤務環境改善マネジメントシステムとは





経営トップによる積極的な関与が必要

必要なステップから進めていきましょう!

勤務環境改善に取組む際には必ずしもステップ 1 から取組む必要はありません。 例えばステップ 1、2 は独自の取組みでうまくいっているようであればそのまま継続し頂いて大丈夫です。

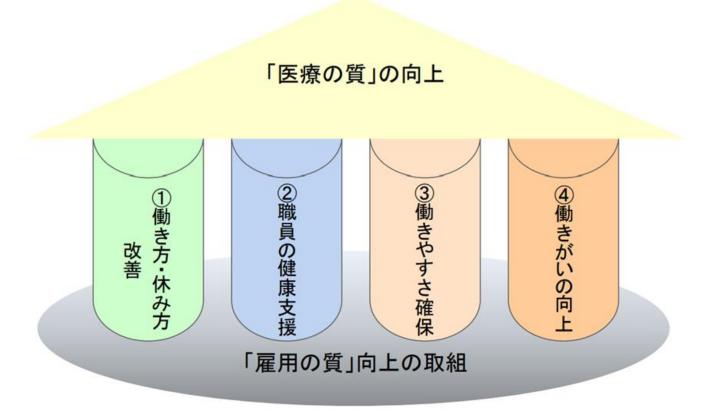
仮にステップ3のやり方がわからない場合はステップ3を参考にしましょう。

医療勤務環境改善マネジメントシ ステムとは、各医療機関において、 医師、看護職員、薬剤師、事務職 員等の幅広い医療スタッフの協力 の下、一連の過程を定めて継続的 に行う**自主的な勤務環境改善活動 を促進すること**により、快適な職 場環境を形成し、医療スタッフの 健康増進と安全確保を図るととも に、医療の質を高め、患者の安全 と健康の確保に資することを目的 として、各医療機関のそれぞれの 実態に合った形で、**自主的に行わ** れる任意の仕組みです。

医師の「働き方改革」へ向けた医療勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き(詳細説明版資料)、 医療分野の「雇用の質」向上のための勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き より編集

# 医療勤務環境改善マネジメントシステムとは

図表 「雇用の質」向上のための4つの領域



医療勤務環境改善マネジメントシステム導入のフローと具体的な進め方

ステップ1:方針表明...トップから方針を周知し、取組をスタートします

自医療機関のミッション及びビジョンを整理します。

トップから職員へ、自医療機関(全体)が、「雇用の質」を向上させるマネジメントシステムを導入して勤務環境改善の取組をスタートさせるという宣言 (取組みの必要性については、「医療スタッフの安全と健康を確保することが、医療の質を高め、患者の安全と健康を守ることにつながる」ことを確認し、自 医療機関のミッション及びビジョンが整理されて含まれていることが望ましい 形です)を行い、職員に浸透させます。

周知は最初だけではなく、継続して行います。

医療勤務環境改善マネジメントシステム導入のフローと具体的な進め方

ステップ2:体制整備…多職種による継続的な体制を作ります

勤務改善に継続的に取組む推進チームメンバーを決定し、職員に周知します (支援ツール「推進体制整備シート」があります)。

なお、推進チームにはトップ(トップが難しければ、相応の権限を有する方) が積極的に関与し、医療機関全体への取組であると位置づけます。

また、推進チームは、関連する部門による多職種のチーム(責任ある発言ができる人で構成し、院内における位置づけを明確にします)とし、チームでの議論内容や決定内容は過程を含めて明文化し、メンバーに共有します。

医療勤務環境改善マネジメントシステム導入のフローと具体的な進め方

ステップ3:現状分析 ...客観的な分析により課題を明確化します

「雇用の質」向上のための4つの領域を意識しながら、現状の分析及び把握、及び課題の整理をします(支援ツール「現状分析シート」があります)。

人事労務管理データ、経営データなどから定量的・客観的に現状分析をし、不足する情報は、定性的な調査(アンケートやヒアリングなど)により収集します。

データが収集できたら、推進チームにおいて、勤務環境に関する課題(問題を解決するために取組むべきこと)を整理します。その際、どういった属性の職員の勤務環境を改善するかを明確にし、対象に合わせた課題を整理します。課題が多岐に及ぶ場合には、重要度、緊急度及びコスト等から優先順位付けを行います。

なお、課題抽出と原因分析は、まずは自医療機関の状況全体を広く俯瞰して、優先的に解決すべき問題を浮き彫りにし、次に個々の問題を深堀りして、その背景にある原因を特定していくと効率的です。

# 医療勤務環境改善マネジメントシステム導入のフローと具体的な進め方

### 図表 「雇用の質」の現状を把握・分析する際に参考となるデータ例

①働き方や休み方	▶ 時間外労働時間数		
に関する項目	▶年次有給休暇の取得率		
	▶ 夜勤の時間・回数、夜勤免除率		
	▶ 夜勤・交代制勤務の勤務間隔		
	▶短時間勤務の活用率		
	▶補助職(医師事務作業補助者等)の配置数 など など		
②職員の健康支援	▶職員の健康診断受診率		
に関する項目	▶過労・メンタル等により出勤していない職員数		
	▶過重労働面談者数 など など		
③働きやすさ確保	▶ 男性職員の育児休業取得者数・育児休業取得率		
のための環境整備	▶ 育児休業取得後の復職者数		
に関する項目	▶ 介護休業取得者数		
	▶職員へのいじめ・ハラスメント、患者等からの暴言・暴力に関		
	するトラブルの件数、対策への職員の評価		
	▶職員の働く満足度、職員による職場環境・風土に関する評価		
	▶ 退職者数(定年退職者を除く)、職員純増数		
	▶新卒採用後3年間・10年間の退職率		
	▶妊娠・出産を契機とした女性職員の退職者数		
	▶ 退職者の平均勤続年数(退職時) など など		
④働きがいの向上	▶研修・学会への参加職員数、職員による学会への発表数		
に関する項目	▶職員のキャリア形成支援に資する研修の実施回数		
	▶休業から復帰後の職員のキャリア形成支援に資する研修の実施		
	回数など		
⑤その他	▶患者満足度 など		

医療分野の「雇用の質」向上のための勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引きより

医療勤務環境改善マネジメントシステム導入のフローと具体的な進め方

ステップ4:目標設定…ミッション・ビジョンを確認し、目標を設定します

ミッション、ビジョン実現に向けた目標の設定をします(支援ツール「現状診断・対策立案シート」があります)。

目標を明確にするため、3年後や5年後など一定期間を定め、到達点や達成度を 測定できるよう、可能な限り定量的な数値での目標設定を行います。

また、トップから職員に対して、何のための目標なのかも合わせて設定した目標値を発信します。

医療勤務環境改善マネジメントシステム導入のフローと具体的な進め方

ステップ5:計画の策定…目標達成のための実施項目を決めます

現状分析の結果と設定した目標とのギャップや、その原因を踏まえ、無理のない現実的な計画(具体的な対策とスケジュール《アクションプラン》)を作成します(支援ツール「現状診断・対策立案シート」、「アクションプラン・シート」があります)。

その際、各対策の優先順位を考慮し、実施する取組それぞれについて、「誰が」「いつまでに」「何を」実施していくのかという具体的な実施時期や実施手順等を決めていきます。

実施項目は包括的な内容とし、現場の方とのコミュニケーションを図りながら(意見を聴取しながら)実施項目の導入・展開方法を検討します。

また、必要に応じて柔軟に修正等を行います。

そして、トップから職員に対して継続的に計画内容(なぜ取組むのか、何をどのように 取組むのか)の発信、浸透を行います。

医療勤務環境改善マネジメントシステム導入のフローと具体的な進め方

ステップ6:取組の実施…1つ1つ着実で継続的な実践をします

策定した計画を実施します(支援ツール「PDCA運営シート」があります)。

計画の進捗状況について定期的に確認し、経営層への報告や職員への周知、必要に応じて計画の見直しを行います。

また、トップから職員に対して発信を継続して行い、現場の職員の方とのコミュニケーションを継続して行います。

なお、後の振り返りを考慮して、取組んだ内容を記録します。

医療勤務環境改善マネジメントシステム導入のフローと具体的な進め方

ステップ7:評価・改善…成果を測定し、次のサイクルにつなげます

あらかじめ評価の手順、実施者を定めておき、評価を行います(支援ツール「PDCA運営シート」があります)。

目標設定の際に設定した具体的な数値目標の達成状況(達成・不達成の理由も含め)を確認し、改善が必要な場合には優先順位をつけて対応します。

なお、改善を行う場合には、現場の職員の方とのコミュニケーションを通じて解決策を 検討するようにします。あわせて、最終的な「医療の質」向上につながっているかどう か、また、基盤となる「経営」の安定に効果があったかどうか、確認します。

また、一連のプロセスを評価します。特にアクションプランの計画性や実行性、推進 チームのメンバー選定の評価、改善余地等を検討して次の計画策定に活かし、継続的に サイクルを回していくことで、勤務環境改善の取組を定着させていきます。

# 医療勤務環境改善マネジメントシステム導入のフローと具体的な進め方

### 図表 「医療の質」「経営の安定」を評価する評価指標例

「医療の質」を評価する際に参考となるデータ例	基盤となる「経営の安定」を評価する際に参考となるデータ例	
<ul><li>✓ 再入院率</li><li>✓ 在宅復帰率</li><li>✓ 院内感染発症率</li></ul>	機能性	<ul><li>✓ 患者単価</li><li>✓ 医師一人あたり入院患者数</li><li>✓ 医師一人あたり外来患者数</li><li>✓ ケアカンファレンス実施率 など</li></ul>
<ul><li>✓ 患者満足度</li><li>✓ 紹介率・逆紹介率</li><li>✓ 退院時共同指導の実施率 など</li></ul>	収益性	<ul><li>✓ 医業利益率</li><li>✓ 病床稼働率</li><li>✓ 病床単価</li></ul>

✓ 外来単価 など

# 医療機関の取組のご支援

# 医療勤務環境改善支援センター (勤改センター)

医師の働き方改革の推進に関する検討会

令和3年9月15日

参考資 料3

- ・2024年4月より医師に対する時間外・休日労働の上限規制が適用される。
- ・「医師の働き方改革に関する検討会」「医師の働き方改革の推進に関する検討会」を経て、令和3年5月に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制 を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)が成立した。

医師の時間外・休日労働の上限については、36協定上の上限及び36 協定によっても超えられない上限をともに、原則年960時間(A水準)・ 月100時間未満(例外あり)とした上で、地域医療の医療提供体制の 確保のために暫定的に認められる水準(連携B·B水準)及び集中的に 技能を向上させるために必要な水準(C水準)として、年1,860時間・ 月100時間未満(例外あり)の上限時間数を設定

医師の労働時間の短縮を計画的に進めていく上では、医療機関は 医師労働時間短縮計画を作成し、その計画に沿って医療機関の管 理者のリーダーシップの下、医療機関全体でPDCAサイクルにより 働き方改革を進めていくことが重要

病院に勤務す る医師の働き 方に関するア ンケート調査 未提出の医療 機関様は、是 非ともご提出 下さいますよ うお願い申し 上げます。

### 2024年4月

### 医療機関

### 勤務実態 の把握

現状把握の方法が わからない!

副業・兼業先の 労働時間の取扱は?

「医師の勤務実態把握

各都道府県の勤改センター

ではマニュアルに沿った集計用

エクセル表 (関数設定済)

も提供。

マニュアル」が御活用いただけ

ます。(いきサポ\*1に掲載)

### 時短計画 の作成

時短計画の 作成例はないの?

様式はどれ?

「医師労働時間短縮計画

作成ガイドライン」を参照くだ

さい。(いきサポ\*1に掲載)

各都道府県の勤改センター

で作成支援も行いますので、

ご相談ください。

### 評価センター による評価 の受審

いつまでに 受審すればいいの?

> 不安だから受審前に 色々相談したい…

受審の前に各都道府県の

勤改センターにご相談

いただけます。

### 都道府県への 指定申請

都道府県の指定申請 に準備するものは?

いつまでに 申請すればいいの?

#### 申請の手続き等について、 各都道府県の 勤改センターを诵じて ご相談いただけます。

### 時短計画に基づく取組 追加的健康確保措置の実施

連続勤務時間制限や 勤務間インターバルって、 どう管理・運用すればいいの?

> 代償休息の考え方が わからない…

「いきサポ」掲載の資料を参 照ください。ご不明点は、各 都道府県の勤改センターへ お問い合わせ下さい。

# 鹿児島県医療 勤務環境改善 支援センター

〒892-0803 鹿児島県鹿児 島市祗園之洲 町5

TEL 099-813-7731

# 働き方改革の過程でお困り事が生じたら、各都道府県の勤改センターにご相談ください

(連絡先は、「いきサポ」\*1に掲載されています)

\*1「いきサポーは、「いきいき働く医療機関サポートweb」の略称で、勤務環境改善に関する好事例や、 労務管理チェックリストなどの支援ツール、セミナー情報等、勤務環境改善に取り組む医療機関のみな さまの参考になる情報を集約・提供する厚生労働省が開設するポータルサイトです。

Q 検索 いきサポ



本日は、ご説明をお聞き頂きまして、 大変有難うございました。

今後も、更に『働き方改革』への取 組をご推進ください。

全第3回のセミナーへのご参加 誠にありがとうございました。

