

## 令和3年度医療労務管理支援事業に係る仕様書 (直営型)

### 第1 事業の目的

国民が将来にわたり質の高い医療サービスを受けるためには、医療分野の勤務環境の改善により、医療に携わる人材の定着・育成を図ることが必要不可欠であり、特に、長時間労働や当直、夜勤・交代制勤務など厳しい勤務環境にある医師や看護職員等の医療従事者が健康で安心して働くことができる環境整備が喫緊の課題となっている。

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」(平成26年法律第83号)第3条による医療法(昭和23年法律第205号)の一部改正(平成26年10月1日施行)により、各医療機関においては、PDCAサイクルにより計画的に勤務環境改善に取り組む仕組み(「医療勤務環境改善マネジメントシステム」(以下「マネジメントシステム」という。))を導入すること、都道府県においては、医療従事者の勤務環境の改善を促進するための拠点としての機能(「医療勤務環境改善支援センター」(以下「支援センター」という。))を確保すること等とされたところである。

また、平成31年3月に取りまとめられた「医師の働き方改革に関する検討会」報告書においては、2024年からの医師の時間外労働の上限規制の適用に向けた今後の工程表が示され、さらに有識者による「医師の働き方改革の推進に関する検討会」においては、一部医療機関への時短計画策定の義務化(令和3年度予定)や医療機関における時短取組の第三者評価(令和4年度予定)と併せて、支援センターを積極的に活用して相談支援を行うことも議論されており、医師の時間外労働時間の削減に向けて、これまで以上に支援センターの役割が重要となってきた。

このため、今般、都道府県が設置する支援センターにおいて、可能な限り多くの医療機関にマネジメントシステムが導入され、勤務環境の改善が促進されるよう、積極的に利用奨励や個別支援を行う体制を整え、労務管理全般にわたる支援等を効果的に実施するため、医療機関における労務管理に関する専門的な知識・経験を有する団体に委託し、「医療労務管理支援事業」を実施するものである。

### 第2 事業の内容

受託者は、医療従事者の勤務環境改善に係る取組を推進するため、①支援センターの利用奨励業務、②個別支援業務、③医師労働時間短縮計画(※)の策定支援業務、④特別支援業務、⑤相談対応業務、⑥これまでの個別支援業務・相談対応業務のフォローア

ップ業務、⑦情報収集・分析等業務、⑧周知・広報業務、⑨運営協議会参画等業務、⑩実務者セミナーの開催等業務、⑪研修会運営等業務、⑫地域における医療提供体制の確保に資する設備の特別償却制度に係る一部業務、を内容とする事業を実施することとする。なお、具体的には以下によることとする。

(※) 医師労働時間短縮計画については、「医師の働き方改革の推進に関する検討会」において、医師の労働時間短縮等に関する大臣指針（以下、「大臣指針」という。）及び医師労働時間短縮計画策定ガイドライン（案）（以下、「ガイドライン（案）」という。）について議論されたところであり、当該大臣指針及びガイドライン（案）の今後の具体的な取扱は未定であるが、仮に当該大臣指針及びガイドライン（案）について、具体的な実施時期・内容が確定した場合には、厚生労働省より受託者に対し当該指針及びガイドライン（案）についての取扱を示すとともに、アドバイザーに対する研修を実施する予定であるので、それに従って医療機関に対する助言等を行うこと。

## 1 実施事項

支援センターにおいてワンストップの支援機能を適切に果たすことができるよう、千葉県、千葉労働局、医療関係団体等と密接な連携を図りながら、以下の(1)から(12)までの業務を適切に実施すること。

### (1) 支援センターの利用勧奨業務（月 1 1 件程度、年間 1 3 2 件程度）

#### ア 利用勧奨業務の定義

利用勧奨業務とは、医療機関に対して電話・訪問により支援センターの活動について紹介を行い、医療機関の労務管理等の状況に応じた、支援センターによる具体的な支援の可能性を検討し、医療機関の要望を得て、後述（2）の個別支援（具体的な勤務環境改善に向けた取組の支援）へとつなげていくものである。

#### イ 利用勧奨業務の対象

##### (ア) 利用勧奨業務の対象リスト作成

受託者は、これまでに実施した支援センターによる支援の結果や厚生労働省の実施した医療機関の勤務環境に関するアンケート調査結果等を参考に、これまで支援センターによる支援や相談対応の実績がない医療機関を含め、利用勧奨業務の対象となる医療機関のリストを作成し、労働局に提出すること。

また、前述の医師労働時間短縮計画について具体的な取扱いが示された場合には、医師労働時間短縮計画を作成する可能性のある医療機関についても、利用勧奨業務のリストを作成し、労働局に提出すること。

##### (イ) 利用勧奨業務の対象選定

受託者は、（ア）により作成したリストに基づき、1）これまで支援センターによる支援を実施したことのない医療機関、2）支援センターによる相談対応業務等を行っているが、個別支援を実施したことのない医療機関の順に、利用勧奨業務の対象を選定すること。

#### ウ 利用勧奨業務の実施

利用勧奨業務の実施に当たっては、以下の利用勧奨例を参考に、可能な限り多くの医療機関に対して、マネジメントシステムの導入によって勤務環境の改善が促進されるよう、直接訪問を行うなどにより、支援センターの利用を勧奨すること。なお、実施にあたっては、医療機関毎の状況及び地域の感染防止対策に応じ、リモートワーク等による利用勧奨を行うことも可能である。

また、利用勧奨に当たっては、医療機関に対して意向確認を行い、その結果、医療機関が支援センターによる支援を希望する場合には、後述（2）の個別支援業務を行うこと。

利用勧奨した結果、医療機関が支援センターによる支援を希望しない場合は、可能な限り、当該医療機関における勤務環境の改善状況等について聴取するなどにより、今後の勤務環境改善の取組のための情報収集に努めること。

#### <支援センター利用勧奨例>

- ・生産年齢人口が減少していく中で、働き手の獲得競争が厳しい社会となっており、厳しい勤務実態にある医療機関においても、勤務環境の改善が必須となっていること。
- ・勤務環境の改善によって、労働生産性が向上し、労働時間の削減につながることで、ワーク・ライフ・バランスが改善し、医療従事者にとって働きやすい環境が整備されること。
- ・また、長時間にわたる過重な労働は、疲労の蓄積をもたらす重要な要因であるため、長時間労働の是正は着実に進める必要があること。
- ・医療機関においてこのような働き方改革を進めるに当たっては、タスクシフト、補助職の配置、多職種連携による業務分担、柔軟な勤務形態の導入、省力化のための設備導入などといった様々な手法があること。
- ・そのため、各医療機関の実態に合わせて的確なアドバイスが可能な個別支援を是非活用して頂きたいこと。専門家が直接訪問し、医療機関の実情をお伺いした上で、業務の改善の支援やそのための助成金の紹介などを無料でアドバイスさせて頂く。

(2) 医療機関を対象とする個別支援業務の実施（月5件程度、年61件程度、1箇所あたりの訪問回数4回程度まで）

#### ア 個別支援業務の定義

個別支援業務とは、医療機関が自主的にマネジメントシステムの導入により勤務環境の改善に取り組むを行うに際し、個別訪問により、医療機関における方針表明、体制整備、現状の分析、目標設定等の各段階において、労務管理全般にわたる助言や、他の医療機関における取組例の紹介を行う等の支援を行うものである。

#### イ 個別支援業務の実施対象

前述（1）の利用勧奨業務及び後述（5）の相談支援業務等、受託者が支援センターの活動を実施する際に支援の依頼があった医療機関を対象に実施すること。なお、個別支援業務には、医療機関からの依頼に基づき、当該医療機関が自主的に実施する労務管理等に関する研修会・勉強会等における講師を行うことも含むこと。

#### ウ 個別支援業務の実施方法

原則として医療機関を訪問し、医療機関において認識されている課題、勤務環境改善に関する取組状況、医師の労働時間に関する課題等について確認するとともに、現状を分析し、医療機関に対して改善策の提案を行うこと。

実施に際しては、後述の参考資料を参考とすること。

なお、実施にあたっては、医療機関毎の状況及び地域の感染防止対策に応じ、リモートワーク等による支援を行うことも可能である。

また、個別支援業務には、厚生労働省が実施した医療機関の勤務環境に関するアンケート調査結果等に基づく個別訪問も含まれるが、訪問時には当該調査結果の確認以外に、上記業務を含めて行うこと。

#### <個別支援業務に関する参考資料>

- ・『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）』（平成31年3月、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り組みに対する支援の充実を図るための調査・研究委員会）

本資料においては、体制整備を行うための体制整備シート、現状分析を行うための現状分析シート等、医療勤務環境改善マネジメントシステム導入（勤務環境改善に向けた計画策定等）の各段階において活用可能な資料を示しているため参考とすること。

- ・『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（簡易版）』（平成31年3月、医療勤務環境改善マネジメントシステムに基

- づく医療機関の取り組みに対する支援の充実を図るための調査・研究委員会)
- ・上記の他、参考となる行政資料及び他の医療機関における勤務環境改善の取組については、「いきいき働く医療機関サポートWeb」 (<https://iryou-kinmukankyuu.mhlw.go.jp/>) に掲載しているので参考とすること。

#### エ 医業経営アドバイザーとの協力

医療機関への支援に際しては、都道府県の医業経営アドバイザーと連携し、可能な限り共同で医療機関を訪問すること。また、単独で訪問する場合は、訪問後に医業経営アドバイザーと情報を共有するなど、支援センターとして一体的な支援が行えるよう努めること。なお、訪問時に医業経営アドバイザーの業務に関する疑義等が生じた場合は、持ち帰り、訪問後に医業経営アドバイザーに取り次ぐなど連携して対応すること。

### (3) 医師労働時間短縮計画の策定支援業務（月6件程度、年71件程度）

基本的な業務の実施方法は上記（2）の個別支援業務と同様であるが、今後、医師の労働時間短縮計画等に関する大臣指針及びガイドライン（案）についての具体的な実施時期・内容が確定した場合（※）には、厚生労働省より受託者に対し、当該大臣指針及びガイドライン（案）についての取扱いを示すと共に、アドバイザーに対する研修を実施する予定としているので、それに従って、医療機関に対する助言等を行うこと。

（※）「医師の働き方改革の推進に関する検討会」において、医師の労働時間短縮等に関する大臣指針及び医師労働時間短縮計画策定ガイドライン（案）について議論されたところであり、当該大臣指針及びガイドライン（案）の今後の具体的な取扱は未定である。

### (4) 特別支援業務（対象医療機関1件、月1件程度、年12件程度）

#### ア 特別支援業務の定義

特別支援業務とは、医療機関に対し医療勤務環境改善マネジメントシステムの導入による勤務環境改善の促進に向けた支援を行うにあたり、支援がより効果的に行われるよう、特定の医療機関に対し年間を通じて支援を行うものである。

#### イ 対象医療機関の選定

特別支援の対象医療機関は、①支援センターによる年間を通じた支援を希望しており、②解決すべき課題があつて、かつ取り組む意欲のあるもので、③支援センターの支援による改善向上が期待できる医療機関について行うため、これらの条件を満たしていることを示す対象医療機関のリストを作成し、5月中に労働局に提示

すること。リストの作成にあたっては、これまでの医療機関からの要望及び支援センターによる支援実績を参考とすること。

実施対象医療機関の選定は、支援センターとの協議の上で、労働局が判断する。

#### ウ 実施方法

上記イにより選定された医療機関に対して、原則として毎月1回訪問し、次の支援等を行うこと。

- ①支援のための訪問等を行い、医療機関において認識されている課題、勤務環境改善に関する取組状況、医師の労働時間に関する課題等について把握
- ②現状の分析
- ③医療機関に対して改善策の提案
- ④提案に基づく実施計画の作成支援
- ⑤実施計画に基づく取組実施の支援
- ⑥取組の効果を分析・検証
- ⑦更なる提案

なお、実施にあたっては、医療機関毎の状況及び地域の感染防止対策に応じ、リモートワーク等による支援を行うことも可能である。

また、他の医療機関における医療勤務環境改善マネジメントシステムの導入による勤務環境改善の促進及び医療勤務環境改善支援センターの利用促進につながるよう、ホームページ公表用資料、いきサポへの事例登録様式及び労働局への報告を取りまとめること。公表に際しては、関係法令等、公表に適した内容か十分確認の上、都道府県・労働局に了承を得た上で行うこと。

#### エ 留意事項

(ア) 本事業の実施に際し、一定の対象医療機関に対しては、厚生労働省本省において実施する「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」と連携して行うことを予定しているため、当該事業の受託者から連絡があった場合は、これと十分連携した対応を行うこと。

(イ) 5～6月に、「特別支援業務の適正な実施に向けた研修（仮）」を厚生労働省より実施する予定であるため、同研修を踏まえ、適切に実施すること。

#### (5) 相談対応業務（1日5～6件程度）

医療機関からの労務管理全般に関する相談、労働基準関係法令の内容に関する照会等への対応を行うこと。

この相談対応業務には、厚生労働省の実施する医療機関の勤務環境に関するアンケート調査等への協力依頼及び調査結果内容の確認を含むものであること。

なお、医療機関から、医業経営や診療報酬に関することなど、労務管理以外の事項に関する相談、各種制度の照会等を受けた場合は、支援センターにおいてワンストップの相談支援機能を適切に果たすこととなっているので、関係する行政機関、支援機関等との連携、医業経営アドバイザーへの取次ぎ等適切に対応し、適切な支援等を行うこと。

## (6) これまでの個別支援業務・相談対応業務のフォローアップ業務

### ア フォローアップ業務の定義

フォローアップ業務とは、これまでに個別支援業務・相談対応業務等の支援を行った医療機関における支援の効果を確認するとともに、医療機関が更なる支援を希望する場合には、あらためての個別支援業務へとつなげるものである。

### イ 対象医療機関の選定

フォローアップ業務は、主として前年度及び前々年度に支援を実施した医療機関を対象とするため、過去の支援の経過を参考とし、フォローアップ業務の対象医療機関リストを作成すること。

実施対象医療機関は、前回の支援から1年程度経過しているものを優先的に行うこととし、順次古い支援のものに遡ること。

### ウ 実施方法

#### (ア) 勤務環境改善に関する取組状況の確認

イの対象医療機関に対し電話等によりマネジメントシステムの導入による勤務環境改善に向けた取組の状況、現在の医療機関における課題等を確認すること。また、先進的な取組を把握した場合には、積極的にこれを好事例として収集すること。

また、医療機関がマネジメントシステムの導入による勤務環境改善に向けた取組をしていない場合は、可能な限りその理由及び労務管理の状況等を確認し、記録しておくこと。

#### (イ) 更なる支援センターの利用勧奨

(ア)の結果、当該医療機関がマネジメントシステムの導入による勤務環境改善に向けた取組をしていないことが確認された場合には、支援センターの利用勧奨を行うとともに、マネジメントシステム導入による勤務環境改善に向けた取組に関する医療機関の意向を確認すること。

また、既に医療機関がマネジメントシステムの導入による勤務環境改善に向けた取組を行っている場合には、更なる個別支援の希望について、医療機関の意向を確認すること。

確認の結果、医療機関が支援センターによる支援を希望する場合は、引き続き(2)の個別支援業務を行うこと。

なお、医療機関が支援センターによる支援を希望しない場合は、可能な限り当該医療機関における勤務環境の改善状況等について聴取するなどにより、今後の勤務環境改善の取組に関する情報収集に努めること。

#### (7) 相談対応業務及び個別支援業務等の集計・分析等業務

##### ア 個別の医療機関からの相談内容等の分析

相談対応業務及び個別支援業務等各種の支援及び厚生労働省の実施するアンケート結果について、医療機関ごとに取りまとめ、当該医療機関の勤務環境改善に係る進捗状況を分析すること。取りまとめた資料は、各業務を実施した際に作成する報告書とともに、医療機関毎のフォルダに電子データにより保管すること。

##### イ 相談内容等の集計・分析

担当地域内における医療機関からの相談内容、当該相談内容に関する助言、支援等の内容を集計すること。また、集計したデータを活用して、医療機関に対するQ&Aを作成するなどにより日々の相談対応業務に活用するとともに、取りまとめたデータを支援センターの広報誌に掲載するなど周知・広報業務に活用すること。

さらに、様式第2号の満足度調査の結果についても様式第9号により取りまとめること。

#### (8) 周知・広報業務

医療機関が支援センターを積極的に利用するため、支援センターの事業についてリーフレットを4119部作成し、委託者が主催する事業主向けセミナーなど様々な機会に配付する等、効果的な周知・広報を行うこと。

#### (9) 運営協議会参画等業務

千葉県又は支援センターにより設置・運営され、医療労務管理支援事業の実施方法等の検討を行う場として、千葉県、千葉労働局、医療関係団体等地域における医療、労務管理等の事情に精通した関係機関等で構成される運営協議会を開催する事としているため、受託者は労働局と共に参画すること。



また、参画に際しては、千葉県、千葉労働局、医療関係団体等と連携の上、運営協議会の実施に必要な協力を行うこと。

#### (10) 実務者セミナーの開催等業務

##### ア 実務者セミナーの定義

実務者セミナーとは、医療機関の労務管理を担当している実務者を対象とした、より実践的で実務処理に資する内容の提供を目的とした研修であり、具体的には、政策上の重要事項や関係する法令・通達等の提供及び勤務環境改善に向けた具体的な取組等の紹介等を行うことを想定している。

##### イ 令和3年度のテーマ

「医師の働き方改革の推進に関する検討会」において、医師の労働時間短縮等に関する大臣指針及び医師労働時間短縮計画策定ガイドライン（案）等について議論されたところであり、当該大臣指針及びガイドライン（案）の今後の具体的な取扱は未定であるが、今後当該大臣指針及びガイドライン（案）についての具体的な実施時期・内容が確定した場合には、厚生労働省より受託者に対し、当該大臣指針及びガイドライン（案）についての取扱いを示すと共に、アドバイザーに対する研修を実施する予定なので、それに従ってテーマ案を検討すること。

##### ウ 実施方法

千葉労働局等と協議の上、年1回主催すること。実施に際しては、テーマ設定、資料作成、講師手配、会場手配、周知広報などセミナーの実施に必要な業務を主催者として行うこと。

なお、今年度においては、地域の感染防止対策等を踏まえ、オンラインによる開催を原則とする。

#### (11) 研修会運営等業務

千葉労働局が年1回程度主催する、医療機関の労務管理担当者を対象とした労務管理に係る研修会について、千葉労働局等と協議の上、研修会への講師派遣、研修会会場の手配、周知・広報など研修会の円滑な実施に必要な事務を行うこと。

なお、マネジメントシステムの内容を含む医業分野に関連した研修を支援センター、千葉県、医療関係団体等が実施する場合には、千葉県、千葉労働局、医療関係団体等とも連携の上、研修会への講師派遣等その実施に必要な協力を行うこと。

#### (12) 地域における医療提供体制の確保に資する設備の特別償却制度に係る一部業務

支援センターの医業経営アドバイザーと連携し、地域における医療提供体制の確保に資する設備の特別償却制度に係る一部業務を行うこと。

## 2 実施場所、担当区域等

### (1) 実施場所

本事業は、原則として支援センターが設置された場所において実施する。

### (2) 担当区域

千葉県全域

## 3 支援センターの利用勧奨及び個別支援業務等の従事者の確保等

### (1) 医療労務管理アドバイザーの確保

上記1に掲げた事項を実施するため、受託者は、医療機関における労務管理に関する専門的な知識を有する者を「医療労務管理アドバイザー」として後述(2)の業務が滞りなく行えるような人数の確保をすること。

医療労務管理アドバイザーは、①常駐型専門家、②プッシュ型(伴走型)専門家、③派遣型専門家とし、それぞれの業務内容は次のとおりとする。

また、医療労務管理アドバイザーの確保に当たっては、1名については、極力在職中に勤務環境の改善に取り組んだ経験のある医療従事者OB等の医療機関の状況に詳しい者を確保することが望ましいこと。

なお、常駐専門家については、本事業の適正な実施に支障がない範囲内で、極力少人数とすること。

### (2) 医療労務管理アドバイザーの業務

#### ア 常駐型専門家の業務

常駐型専門家は、千葉労働局と適宜打ち合わせを行い、支援センターに常駐し、以下(ア)から(カ)までに掲げる業務を実施すること。

なお、事業の実施上必要な場合には、支援センター以外の場所において、業務を実施しても差し支えないこと。

(ア) 常駐型専門家は、上記第2の1(1)～1(12)の業務すべてを行うこと。

また、医療労務管理支援事業が円滑に運営されるよう、個別支援業務等の対象とする医療機関との連絡調整を行うほか、千葉県や支援センター(医業経営アドバイザー等)、医療関係団体等とも必要な連携を図ること。

なお、1（2）個別支援業務に関するプッシュ型専門家及び派遣専門家との調整についても常駐専門家が行うこととし、派遣専門家への年間依頼回数等については、事前に受託者に確認しておくこと。

(イ) 上記（ア）の業務に関して、次の文書の作成を行うこと。

- a 支援センターの利用勧奨業務及び相談対応業務を行った場合は、事案ごとに「アドバイザー相談票」（様式第1号）を作成すること（1回につき1枚作成）。
- b 面談した相談者には、相談に対する「満足度調査票」（様式第2号）の記入を依頼するとともに、その場で回収すること。
- c 個別支援業務、医師労働時間短縮計画の策定支援業務及び特別支援業務を行った場合は、「個別/特別支援業務実施報告書」（様式第3号の1）」又は「個別/特別支援業務実施報告書（医療機関への講師派遣）（様式第3号の2）」を作成すること（訪問1回につき1枚作成）。

また、1（2）ウ又は1（4）ウ③の提案を行うときは、労務管理・経営管理等改善提案書（様式第3号の1別紙）を作成し、医療機関に提出及び説明を行うこと。

さらに特別支援業務の結果を「いきいき働く医療機関サポートWeb」(<https://iryuu-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>)に掲載するため、様式第11号を作成すること。

- d 個別支援業務・相談対応業務のフォローアップ業務を行った場合は、「フォローアップ報告書（様式第3号の3）を作成すること（1回につき1枚作成）。
- e 相談内容の集計、分析業務を行った場合は、分析した内容について取りまとめを行うこと。また、よくある質問についてはQ&Aを作成するなど、効果的な相談対応業務が行えるよう努めること。
- f 運営協議会へ参画した場合は、「運営協議会等報告書（兼議事録）」（様式第4号）を作成すること。
- g 実務者セミナー・研修会を実施した場合は、「実務者セミナー・研修会報告書」（様式第5号）を作成すること。支援センター、千葉県、医療関係団体等が実施する研修会等へ講師等として派遣された場合も同様とすること。

(ウ) 上記（ア）以外の業務に関しても、必要に応じ、他の専門家と調整し実施すること。なお、当該業務を実施した場合には、各種様式等を作成すること。

(エ) 常駐型専門家は「アドバイザー活動日誌」（様式第6号）を活動日ごとに作成し、毎月1日から末日までの「アドバイザー活動日誌」を、翌月8日までに、当該期間中に作成した「アドバイザー相談票」、「満足度調査票」、「個別/特別支

援業務実施報告書」、「労務管理・経営管理等改善提案書」、「フォローアップ報告書」、「運営協議会等報告書（兼議事録）」、「実務者セミナー・研修会報告書」及びその他各種様式等を添えて受託者に提出すること。受託者は、これらの内容を確認すること。

(オ) 周知・広報業務の実施状況をとりまとめること。

(カ) 本事業に関連して厚生労働省及び千葉労働局が開催する会議等に出席すること。

#### イ プッシュ型（伴走型）専門家の業務

プッシュ型（伴走型）専門家は、（ア）から（ウ）までに掲げる業務を実施する。

(ア) プッシュ型（伴走型）専門家の主たる業務は、上記第2の1（1）支援センターの利用勧奨、1（2）個別支援業務、1（3）医師労働時間短縮計画の策定支援業務、1（4）特別支援業務、1（6）これまでの個別支援業務・相談対応業務のフォローアップ業務、1（10）実務者セミナーとする（1ヶ月22人日程度、年間265人日程度）。

また、医療労務管理支援事業が円滑に運営されるよう、個別支援業務等の対象とする医療機関との連絡調整を行うほか、千葉県や支援センター（医業経営アドバイザー等）、医療関係団体等とも必要な連携を図る。

(イ) 上記(ア)の業務に関して、次の文書の作成等に関すること。

a 支援センターの利用勧奨業務を行った場合は、事案ごとに「アドバイザー相談票」（様式第1号）を作成すること（1回につき1枚作成）。なお、業務多忙等により、プッシュ型（伴走型）専門家が継続して医療機関に対する個別支援業務を行うことができない場合は、常駐型専門家にアドバイザー相談票の内容について引き継ぐこと。併せて、プッシュ型専門家が複数いる場合は、常駐型専門家と調整し、他のプッシュ型専門家の業務を引き継いでも差し支えないこと。

b 面談した相談者には、相談に対する「満足度調査票」（様式第2号）の記入を依頼するとともに、その場で回収すること。

c 個別支援業務、医師労働時間短縮計画の策定支援業務及び特別支援業務を行った場合は、「個別/特別支援業務実施報告書」（様式第3号の1）」又は「個別/特別支援業務実施報告書（医療機関への講師派遣）（様式第3号の2）」を作成すること（訪問1回につき1枚作成）。

また、1（2）ウ又は1（4）ウ③の提案を行うときは、「労務管理・経営管理等改善提案書（様式第3号の1別紙）」を作成し、医療機関に提出及び説明を行う

こと。

さらに特別支援業務の結果を「いきいき働く医療機関サポートWeb」(<https://iryuu-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>)に掲載するため、様式第11号を作成すること。

- d 個別支援業務・相談対応業務のフォローアップ業務を行った場合は、「フォローアップ報告書（様式第3号の3）」を作成すること（1回につき1枚作成）。
  - e 実務者セミナーを実施した場合は、「実務者セミナー・研修会報告書」（様式第5号）を作成すること。
- (ウ) 上記（ア）以外の業務に関しても、必要に応じ、他の専門家と調整し実施すること。なお、その他の業務を実施した場合には、各種様式等を作成すること。
- (エ) プッシュ型（伴走型）専門家は「アドバイザー活動日誌」（様式第6号）を活動日ごとに作成し、毎月1日から末日までの「アドバイザー活動日誌」を、翌月8日までに、当該期間中に作成した「アドバイザー相談票」、「満足度調査票」、「個別/特別支援業務実施報告書」、「労務管理・経営管理等改善提案書」、「フォローアップ報告書」及びその他各種様式等を添えて常駐型専門家とともに取りまとめの作業を行うこと。受託者は、これらの内容を確認する。
- (オ) 本事業に関連して厚生労働省及び千葉労働局が開催する会議等に参加すること。

#### ウ 派遣型専門家の業務

派遣型専門家は、センターには常駐せず、受託者に名前、連絡先を登録し、受託者又は常駐専門家から個別支援業務、医師労働時間短縮計画の策定支援業務及び特別支援業務の依頼を受けた場合に次の（ア）から（オ）までに掲げる業務を実施する（1ヶ月5回程度、年間61回程度）。なお、実施回数等については、常駐専門家と適宜打ち合わせておくこと。

- (ア) 派遣型専門家の主たる業務は、上記第2の1（2）個別支援業務、1（3）医師労働時間短縮計画の策定支援業務及び1（4）特別支援業務とする。

また、医療労務管理支援事業が円滑に運営されるよう、個別支援業務等の対象とする医療機関との連絡調整を行う。

- (イ) 上記（ア）の業務に関して、次の報告書の作成等に関すること。

- a 個別支援業務・特別支援業務を行った場合は、「個別/特別支援業務実施報告書」（様式第3号の1）」又は「個別/特別支援業務実施報告書（医療機関への講師派遣）」（様式第3号の2）を作成すること（訪問1回につき1枚作成）。

また、1 (2) ウ又は1 (4) ウ③の提案を行うときは、「労務管理・経営管理等改善提案書(様式第3号の1別紙)」を作成し、医療機関に提出及び説明を行うこと。

さらに、特別支援業務の結果をいきいき医療機関サポートWeb (<https://iryou-kinmukankyuu.mhlw.go.jp/>) に掲載するため、様式第11号を作成すること。

(ウ) (ア) 以外の業務についても、常駐専門家又は受託者から依頼があった場合には、可能な範囲で行う。なお、当該業務を実施した場合には、各種様式を作成すること。

(エ) 派遣型専門家は「アドバイザー活動日誌」(様式第6号)を活動日ごとに作成し、毎月1日から末日までの「アドバイザー活動日誌」を、翌月8日までに、当該期間中に作成した「個別/特別支援業務実施報告書」及び各種様式等を添えて常駐型専門家と協力して取りまとめること。受託者は、これらの内容を確認する。

(オ) 本事業に関連して厚生労働省及び千葉労働局が開催する会議等に参加すること。

## エ 留意事項

(ア) 個別支援、相談対応に当たっては、懇切丁寧な対応に努めること。また、法令、判例等に沿った、中立、公平な観点での説明に留意すること。

(イ) 事業主から労働基準法等関係法令の具体的な適用などの相談を受けた場合は、労働局など適切な機関に照会の上、回答するなどの対応を行うこと。また、独自の法的解釈に基づく説明は厳に行わず、各専門家の助言はあくまでも技術的助言であって法的助言ではないことを明示すること。

(ウ) 個別支援、相談対応を行うに当たり、法人情報や個人情報を取り扱うことから、プライバシーに配慮すること。また、個人や事業場の情報が記載されている相談票等は事業実施に必要な者以外の者が閲覧することがないように厳重に管理すること。

(エ) 相談対応は原則として支援センター内で行うこと。相談者に対し他の機関を紹介する場合は、相談内容を踏まえた適切な機関を紹介すること。なお、都道府県労働局、公共職業安定所等を紹介した場合には、紹介先に一報をすること。

(オ) 社会保険労務士又は弁護士等にあつては、支援センターにおける業務と生業としての業務を明確に区分し、営業活動等を行うことのないように特に留意すること。また、相談対応中などにおいて、特定の社会保険労務士や弁護士等の紹介、生業としての処理依頼の受託は実施しないこと。

(カ) 支援センターは技術的な支援を行うことを目的とするため、36協定や就業規則などの作成に係る提案やアドバイスは行うものの、労働基準監督署への届出や各種助成金の提出代行など、社会保険労務士法に抵触する行為については、対応しないこと。

(キ) 事業の実施にあたっては、関係各人が「新しい生活様式」の実践例（厚生労働省HP掲載）に留意すること。また、政府・自治体による新型コロナウイルス感染症対策の状況を踏まえ、都道府県と十分協議しつつ、業務を実施すること。

### (3) 医療労務管理アドバイザーへの研修

受託者は医療労務管理アドバイザーに対して、上記(2)に掲げる業務を含む本事業の円滑な実施に必要と考えられる事項について随時、能力向上のための取組を実施し、その結果を労働局に報告すること。

なお、厚生労働省委託事業として実施する「医師労働時間短縮計画の策定支援業務」についての研修、「特別支援業務」についての研修等になるべく多くのアドバイザーを参加させると共に、オンライン研修受講用のPC、Wifiルーター等の接続機器（労働局受講者分を含む）をあらかじめ確保すること。また、当該機器について、後述(6)の労働局と受託者との連絡調整会議等に利用するため、労働局に貸し出すこと。

### (4) 医療労務管理アドバイザー間の業務の調整

受託者は、毎月医療労務管理アドバイザーが作成する活動日誌等をもとに、アドバイザー間の業務分担・医療機関への個別支援件数等を考慮し、業務分担が最適となるよう、調整を行うこと。

### (5) 支援センター内での業務の連携調整

受託者は、都道府県の医業経営アドバイザーと一体となった医療機関への支援が行えるよう、少なくとも月1回、労務管理アドバイザー及び医業経営アドバイザー双方による打合せを行い、医療機関への支援の予定・実施状況について情報共有を図るとともに、両アドバイザー共同での医療機関への訪問による支援について検討すること。

### (6) 労働局と受託者との連絡調整会議の実施

受託者は、本事業が円滑に実施されるよう、千葉県、千葉労働局及び医療関係団体などと十分な連携を図ること。

また、作業の進捗状況を報告するため、千葉労働局の担当職員との会議を定期的に行うこと。また、当該会議の開催を提案書類に記載すること。さらに、当該会議の開催の都度、原則、3営業日以内に議事録を作成し、関係者に内容の確認を行った上で、千葉労働局の担当職員の承認を得ること。

#### (7) 執務・相談スペースの確保

##### ア 医療労務管理アドバイザーの執務スペースの確保

医療労務管理アドバイザーのうち、常駐専門家が常駐できるスペース（机及び椅子など）を確保する。

##### イ 相談スペースの確保

相談スペースについては、応接に必要な面積（目安として、少なくとも5平方メートル程度）を有し、かつ、当該相談スペースをパーティション等で仕切るなど、利用者のプライバシーに配慮したものを確保する。

### 第3 報告及び成果物の提出

#### 1 報告関係

##### (1) 毎月報告

受託者は、毎月10日まで（令和4年3月分については令和4年3月31日まで）に、以下の事項を千葉労働局まで報告するとともに、前月に提示した活動見込みと当月の活動実績とが大幅に異なる等、今後の更なる活動の充実に向けた協議が必要と労働局が判断する場合は、労働局の求めに応じて活動内容を提案すると共に、労働局と協議を行うこと。

また、マネジメントシステムの活用事例や医療機関における勤務環境の改善に向けた好事例を把握した場合は、「取組事例報告書」（様式第10号）により報告する。

なお、令和3年4月及び5月の開所日など必要な事項については、契約後速やかに千葉労働局まで報告する。

##### ア 前月における周知・広報業務の状況

##### イ 前月における利用勧奨業務・個別支援業務、医師労働時間短縮計画の策定支援業務等の実施件数及び主な内容（項目別）

##### ウ 前月における特別支援業務の主な内容

##### エ 実務者セミナー、研修会及び運営協議会を実施した場合はその状況



オ 翌月以降の開所日時、周知・広報業務、利用勧奨業務、個別支援業務、医師労働時間短縮計画の策定支援業務、特別支援業務の見込み等

## (2) 半期報告

受託者は、「令和3年度医療労務管理支援事業実施状況報告書」（様式第7号）について、令和3年4月から9月分を令和3年10月末日まで、令和3年10月から令和4年3月分を事業終了後速やかに、千葉労働局まで提出する。

## 2 成果物関係

受託者は、事業終了後速やかに、以下の成果物を千葉労働局まで提出する。

### (1) 事業報告書

紙媒体 2部

DVD等の電子媒体 1部（医療機関毎に各種報告書を保管したフォルダ含む）

### (2) 「アドバイザー活動日誌報告書」（様式第8号） 1部

当該報告書には、「アドバイザー活動日誌」の写しを添付する。

### (3) 「満足度調査報告書」（様式第9号） 1部

当該報告書には、「満足度調査票」の写しを添付する。

## 第4 業務遂行状況の検査等

千葉労働局は、必要に応じて、本仕様書に基づく業務の遂行状況について、適宜の期日において検査・資料提出要求（以下「検査等」という。）を実施できるものとする。

また、千葉労働局が検査等を実施する場合、受託者はこれに対応できる体制を整えておくものとする。

## 第5 履行期間

令和3年4月1日（予定）から令和4年3月31日まで

## 第6 委託費の計上基準

受託者が、委託費として計上することができる経費は、本事業の実施に必要な経費に限られており、本事業の目的・性質になじまない経費を委託費に計上することはできな

い。本事業の遂行に必要と認められる経費は具体的には以下のとおりとし、その他の経費については、委託者に協議を行い、承認を得ること。

また、契約金額を超えた額及び精算時に受託者の支出を精査し、不適切と認められた額については、受託者の負担とする。

## 1. 管理費

### (1) 庁費

事務所借料、備品費、消耗品費、減価償却費、通信運搬費、その他の経費

### (2) 一般管理費

管理部門に要する経費で、契約締結時の条件に基づいて一定割合支払が認められる間接経費であり、本事業に要した経費として抽出・特定することが困難な経費。事業の特定が可能な経費は事業費に計上すること。

なお、計上基準は、直接経費に以下のいずれか低い率を乗じた額とする。

ア 10%

イ 以下の計算式によって算出された率

一般管理费率 = (『販売費及び一般管理費』 - 『販売費』) ÷ 『売上原価』 × 100

※ 直近年度の損益計算書から「売上原価」「販売費及び一般管理費」を抽出して計算する。

## 2. 事業費

### (1) 専門家謝金・旅費

専門家に係る賃金・謝金、活動旅費、その他の経費

### (2) 周知広報経費

印刷製本費、通信運搬費、その他の経費

## 第7 情報管理体制

- (1) 受託者は、本業務で知り得た情報を適切に管理するため、次に掲げる体制を確保し、当該体制を確保していることを証明するため、事業担当部局に対し「情報取扱者名簿」（当該業務に従事する者のうち、保護を要する情報を取り扱う可能性のある者の名簿をいう。業務の一部を再委託する場合は再委託先も含む。）及び「情報セキュリティを確保するための体制を定めた書面（情報管理体制図、情報管理に関する社内規則等）」（業務の一部を再委託する場合は再委託先も含む。）を提出すること。

(確保すべき体制)

- ・ 情報取扱者は、本業務の遂行のために最低限必要な範囲の者とする。

- ・ 受託者が本業務で知り得た情報について、事業担当部局が承認した場合を除き、受託者の役員等を含め、情報取扱者名簿に記載のある者以外の者に伝達又は漏えいされないことを保証する履行体制を有していること。
- ・ 受託者が本業務で知り得た情報について、事業担当部局が承認した場合を除き、受託者の親会社、地域統括会社、ブランド・ライセンサー、フランチャイザー、コンサルタントその他の受託者に対して指導、監督、業務支援、助言、監査等を行う者を含め、受託者以外の者に伝達又は漏えいされないことを保証する履行体制を有していること。

※「情報取扱者名簿」には、情報管理責任者（当該業務の情報取扱いの全てに責任を有する者）、情報取扱管理者（当該業務の進捗管理等を行い、保護を要する情報を取り扱う可能性のある者）、その他保護を要する情報を取り扱う可能性のある者について、氏名、住所、生年月日、所属部署、役職等を、業務の一部を再委託する場合は再委託先も含めて、記載すること。

(2) 受託者は、①の「情報取扱者名簿」及び「情報セキュリティを確保するための体制を定めた書面（情報管理体制図、情報管理に関する社内規則等）」に変更がある場合は、予め事業担当部局に申請を行い、承認を得なければならないこと。

(3) 受託者は、本業務で知り得た情報について、事業担当部局が承認した場合を除き、受託者の役員等を含め、情報取扱者以外の者に伝達又は漏えいしてはならないこと。受託者は、本業務で知り得た情報について、事業担当部局が承認した場合を除き、受託者の親会社、地域統括会社、ブランド・ライセンサー、フランチャイザー、コンサルタントその他の受託者に対して指導、監督、業務支援、助言、監査等を行う者を含め、受託者以外の者に伝達又は漏えいしてはならないこと。

## 2 履行完了後の資料の取扱い

受託者は、事業担当部局から提供した資料又は事業担当部局が指定した資料の履行完了後の取扱い（返却、削除等）について、事業担当部局の指示に従うこと。

## 第8 留意事項

- 1 受託者は責任を持って契約書のとおり本事業を履行すること。
- 2 受託者（医療労務管理アドバイザー等本事業の関係者を含む）は、本事業に従事することにより知り得た秘密を厳守すること。受託者は、本件の履行に際し知り得た情報（個人情報等）を第三者に漏らし、又はこの契約の目的以外に利用してはならない（契約完了後もこの義務を負うものとする。）。また、本委託業務遂行のため提供を受けたすべての資料等について、コピーしていた場合などは、受託者の責任で適正に廃棄するこ

と。なお、情報（個人情報を含む）漏洩及び作業計画の大幅な遅延等の問題が生じた場合は、以下の連絡先にその問題の内容について報告すること。

（事業担当部局）千葉労働局 雇用環境・均等室 （043-306-1860）

（契約担当部局）千葉労働局 総務課会計第二係 （043-221-4311）

- 3 委託事業の結果に関する著作権等の権利はすべて千葉労働局に帰属すること。また、提出された報告書の内容について、加工し、使用することがあること。
- 4 本事業の再委託については、以下のとおりとする。
  - (1) 契約に係る事務又は事業の全部を一括して第三者（受託者の子会社（会社法第2条第3項に規定する子会社をいう）を含む。）に委託することはできない。

なお、再委託とは、本来受託者自らが行うべき業務の一部を効率性、合理性等の観点から例外的に外部発注するものであり、契約目的を達成するため遂行する一連の業務に付帯して、印刷、通訳、翻訳等を外部の専門業者に発注することは、再委託には当たらないものとする。
  - (2) 業務における総合的な企画及び判断並びに業務遂行管理部分は再委託してはならない。
  - (3) 契約金額に占める再委託契約金額の割合は、原則2分の1未満とする。
  - (4) 業務の遂行において再委託を行う場合には、あらかじめ千葉労働局の承認を受けることとする。再委託先又は再委託を行う業務の範囲を変更する場合も同様とする。
  - (5) 再委託を行う場合は、その最終的な責任は受託者が負うこと。
- 5 この仕様書に疑義が生じた場合は、以下の連絡先まで問い合わせること。
- 6 受託者は、以下の理由以外では、この仕様書及び納品場所等についての不明を理由として、異議又は契約の解除を申し出ることとはできないこと。
  - (1) 担当者がこの仕様書又は契約書に違反した行為を行ったとき
  - (2) 契約期間内に予見することができない経済事情等が生じ、契約履行ができなくなったとき
  - (3) 申出に正当な理由があると支出負担行為担当官が認めたとき
- 7 契約締結日までに国の予算（暫定予算を含む。）が成立していない場合は、契約締結日は予算が成立した日以降とする。また暫定予算となった場合は、契約内容等について変更が生じる可能性や、本事業に係る予算の決定状況によって仕様の内容について変更が生じる可能性があるため、その際は双方で別途協議する。

## 第9 応札要件

- (1) 予算決算及び会計令第70条の規定に該当しない者であること。なお、未成年者、被保佐人又は被補助者であっても、契約締結のために必要な同意を得ている者は、同条

中、特別な理由がある場合に該当する。

- (2) 予算決算及び会計令第71条の規定に該当しない者であること。
- (3) 令和元・2・3年度（平成31・32・33年度）の厚生労働省競争参加資格（全省庁統一資格）において「役務の提供等」で、B、C又はD等級に格付けされている者であること。
- (4) 次の各号に掲げる制度が適用される者にあつては、この入札の入札書提出期限の直近2年間（オ及びカについては2保険年度）の保険料について滞納がないこと。
  - ア 厚生年金保険
  - イ 健康保険（全国健康保険協会が管掌するもの）
  - ウ 船員保険
  - エ 国民年金
  - オ 労働者災害補償保険
  - カ 雇用保険
- (5) 資格審査申請書又は添付書類に虚偽の事実を記載していないと認められる者であること。
- (6) 経営の状況又は信用度が極度に悪化していないと認められる者であること。
- (7) 厚生労働省から指名停止の措置を受けている期間中の者でないこと。
- (8) 過去1年以内に厚生労働省所管法令違反により行政処分を受けていないこと。ただし、労働基準関係法令違反（※）により労働基準監督機関から使用停止等命令を受けたが、是正措置を行い「使用停止等命令解除通知書」を受理している場合には、この限りではない。
- (9) 過去1年以内に厚生労働省所管法令違反により送検され、この事実を公表されていないこと。
- (10) 過去1年以内に厚生労働省所管法令に基づく公表制度により、又は違法な長時間労働や過労死等が複数の事業場で認められた企業として、平成29年1月20日付け基発0120第1号厚生労働省労働規準局長通達「違法な長時間労働や過労死等が複数の事業場で認められた企業の経営トップに対する都道府県労働局長等による指導の実施及び企業名の公表について」記3に基づく企業名の公表をされていないこと。

※労働基準関係法令については以下のとおり。

労働基準法、労働安全衛生法、最低賃金法、賃金の支払の確保等に関する法律、家内労働法、作業環境測定法、じん肺法、炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に関する特別措置法

## 第10 連絡先

千葉労働局雇用環境・均等室

担 当：齋藤、進藤

電 話：043-306-1860

FAX：043-224-7675