

医療機関の勤務環境改善に向けた 新たな仕組みについて

1 背景と経緯

2 医療勤務環境改善の実施体制（改正医療法の枠組み）

3 医療勤務環境改善システムの概略

4 今後の対応



平成26年9月11日（木）
厚生労働省医政局・労働基準局
医療労働企画官 石川 賢司

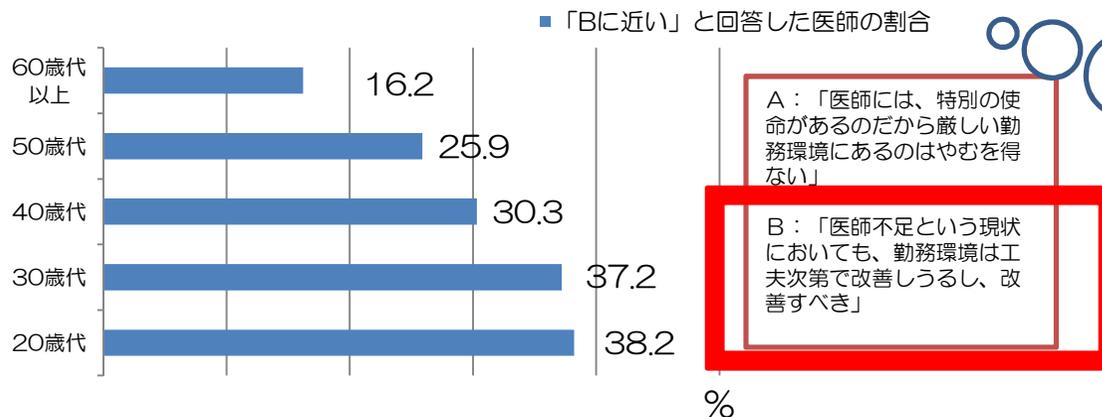
1 背景と経緯①

■ 医療をめぐる状況①

- ・ 少子高齢化（人口減少局面） ・ ・ 新卒者減少
- ・ 医療ニーズの多様化
- ・ 「偏在」などを背景とした医療スタッフ確保困難
- ・ 若い世代の職業意識の変化



勤務環境の改善に対する認識



医師についての意識調査。
世代間の認識ギャップ

1 背景と経緯②

■ 医療をめぐる状況②

- ・ 入院・救急患者への対応など心身の緊張を伴う長時間労働
- ・ 当直、夜勤・交代制勤務など厳しい勤務環境の指摘

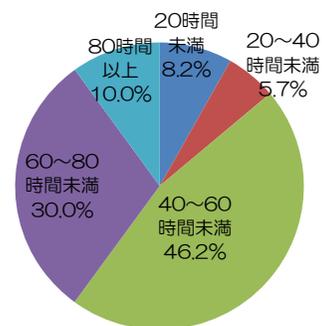


**医療の質、医療安全、地域医療確保のためにも、
医療スタッフが健康で安心して働くことができる
環境整備は喫緊の課題**

○ 医師(勤務医)の労働時間、宿直に関するデータ
(平成24年独立行政法人労働政策研究・研修機構「勤務医の就労実態と意識に関する調査」)

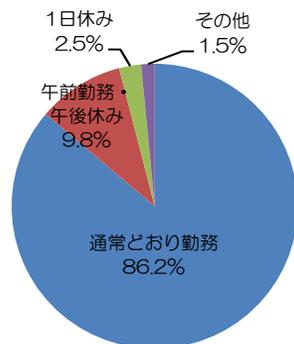
○ 平成22年日本看護協会 病院看護職の夜勤・交代制勤務等実態調査

週当たりの全労働時間

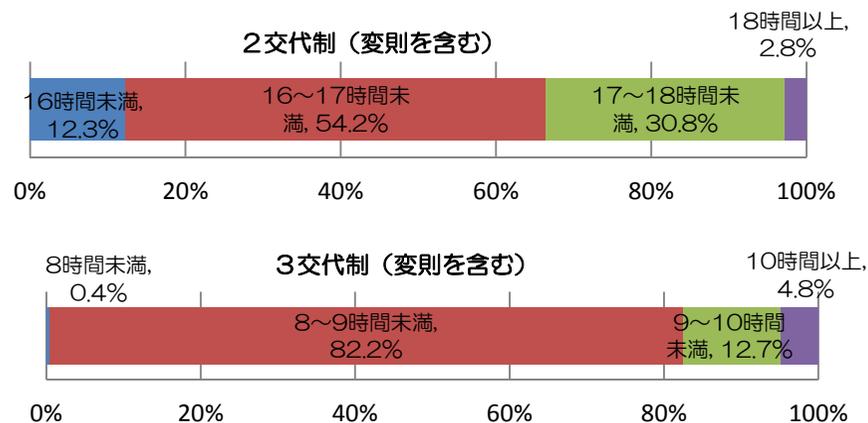


平均：53.2時間

宿直翌日の勤務体制



※宿直がある者を対象に集計



1 背景と経緯③

・平成23年6月 看護師等の「雇用の質」向上PT報告（旧PT） + 「5局長通知」

・平成24年10月 医療分野の「雇用の質」向上PT発足（新PT）

・平成25年2月 「新PT」報告公表 + 「6局長通知」 ※厚生労働科研

【ポイント1】
看護職だけの取組から医療機関全体の取組へ

・平成25年6月 社会保障審議会医療部会 医療法改正に向けて議論スタート

社会保障・税一体改革

・平成25年8月 「社会保障制度改革国民会議」報告取りまとめ
→ 秋の臨時国会で「一体改革のプログラム法」成立

医療従事者の確保と有効活用の観点からは、さらに、激務が指摘される医療機関の勤務環境を改善する支援体制を構築する等、医療従事者の定着・離職防止を図ることが必要である。

・平成25年10月 社会保障審議会医療部会で「医療勤務環境改善」等論議

・平成25年12月 社会保障審議会医療部会意見
※医療機関の勤務環境改善システム導入を提言

【ポイント2】
医療政策の観点からの対策へ

・平成26年6月 医療介護総合確保推進法による改正医療法成立
（医療法に医療機関の勤務環境改善システムを制度化）

地域における医療・介護の総合的な確保を図るための改革

改革の目的： 今回の医療・介護の改革は、プログラム法の規定に基づき、**高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスを地域において総合的に確保**することで地域における適切な医療・介護サービスの提供体制を実現し、患者の早期の社会復帰を進め、住み慣れた地域での継続的な生活を可能とすること

効率的かつ質の高い医療提供体制の構築

地域包括ケアシステムの構築

計画

基金

■医療及び介護サービスの総合的な計画の策定と、医療・介護を対象とした新たな財政支援制度

- ・都道府県が策定する医療計画と介護保険事業計画を、一体的・強い整合性を持った形で策定（両者を包括する基本的な方針）
- ・消費税増収分を活用した新たな財政支援制度（各都道府県に基金を設置）を法定化（医療・介護とも対象）

■地域での効率的・質の高い医療の確保

○病床の機能分化・連携

- ・各医療機関が医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）を都道府県に報告
- ・都道府県は、報告制度等を活用し、各医療機能の必要量等を含む地域の医療提供体制の将来のあるべき姿（地域医療構想（ビジョン））を策定
- ・地域医療構想（ビジョン）は、医療機関の自主的な取組と医療機関相互の協議により推進することを基本。なお、医療機関相互の協議の合意に従わない医療機関が現れた場合等には必要な対処措置を講ずる

○有床診療所等の役割の位置づけ

- ・病床機能報告制度及び地域医療構想（ビジョン）の導入を踏まえ、国、地方公共団体、病院、国民（患者）と併せ、有床診療所の役割・責務について、医療法に位置づける。

○在宅医療の推進、介護との連携

サービスの
充実

■地域包括ケアシステムの構築

○地域支援事業の充実

- ①在宅医療・介護連携の推進 ②認知症施策の推進
- ③地域ケア会議の推進 ④生活支援サービスの充実・強化
- *前回改正による24時間対応の定期巡回サービスをはじめ、介護サービスの充実・普及を推進

○全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

○特別養護老人ホームの「新規」入所者を、原則、要介護3以上に重点化 *要介護1・2でも一定の場合には入所可能

サービス充実の 基盤制度の整備

■地域での効率的・質の高い医療の確保

- 医療事故にかかる調査の仕組みの位置づけ
- 医療法人制度に係る見直し
 - ・持ち分なし医療法人への移行促進策を創設（移行計画の策定等）
 - ・医療法人社団と医療法人財団の合併を可能とする。
- 臨床研究中核病院の位置づけ

■チーム医療の推進

- 診療の補助のうちの特定行為を明確化し、それを手順書により行う看護師の研修制度を新設
- 診療放射線技師、臨床検査技師、歯科衛生士の業務範囲又は業務実施体制の見直し

■医療・介護従事者の確保

- 医師確保支援を行う地域医療支援センターの機能の位置づけ
- 看護師等免許保持者に対して、ナースセンターへの届出制度を創設
- 医療機関の勤務環境改善**
 - *指針の策定、都道府県で取組を支援する仕組み
- 臨床修練制度の高度な医療技術を有する外国医師への拡充
- 歯科技工士国家試験の全国統一化
- 介護従事者の確保
- *上記基金による対応、27年度介護報酬改定で検討

■持続可能な介護保険制度の構築（費用負担の公平化）

- 低所得者の保険料の軽減割合を拡大
 - *給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大
- 一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ
- 低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

1 背景と経緯④

■ 医療機関の勤務環境改善問題

労働行政だけで解決することは困難

= 背景となる医療行政上の課題（例：医師、看護師等医療従事者の確保対策等）と一体で解決することが必要

■ 医療法を改正し、医療機関の勤務環境改善について、医療政策の観点から位置づけ

→ 都道府県（医療政策担当部局）が主体的に関与

■ 医師・看護職員をはじめとした医療従事者の勤務環境改善を「医療従事者の確保・定着」のための課題として位置づけ、ワークライフバランスなど幅広い観点を視野に入れた取組を推進

2 医療勤務環境改善の実施体制（改正医療法の枠組み）①

■ 改正医療法の関連する条文（医療機関の勤務環境改善関連）※30条の13～30条の16を新たに追加

第四節 医療従事者の確保等に関する施策等

第三十条の十三 病院又は診療所の管理者は、当該病院又は診療所に勤務する医療従事者の勤務環境の改善その他の医療従事者の確保に資する措置を講ずるよう努めなければならない。

第三十条の十四 厚生労働大臣は、前条の規定に基づき病院又は診療所の管理者が講ずべき措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るための指針となるべき事項を定め、これを公表するものとする。

第三十条の十五 都道府県は、医療従事者の勤務環境の改善を促進するため、次に掲げる事務を実施するよう努めるものとする。

- 一 病院又は診療所に勤務する医療従事者の勤務環境の改善に関する相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うこと。
 - 二 病院又は診療所に勤務する医療従事者の勤務環境の改善に関する調査及び啓発活動を行うこと。
 - 三 前二号に掲げるもののほか、医療従事者の勤務環境の改善のために必要な支援を行うこと。
- 2 都道府県は、前項各号に掲げる事務の全部又は一部を厚生労働省令で定める者に委託することができる。
- 3 都道府県又は前項の規定による委託を受けた者は、第一項各号に掲げる事務又は当該委託に係る事務を実施するに当たり、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の確保に努めるものとする。
- 4 第二項の規定による委託を受けた者若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であつた者は、正当な理由がなく、当該委託に係る事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

第三十条の十六 国は、前条第一項各号に掲げる事務の適切な実施に資するため、都道府県に対し、必要な情報の提供その他の協力を行うものとする。

医療機関の管理者は？
医療従事者の勤務環境改善等への取組

厚生労働省は？
医療機関の管理者が講ずべき措置の「指針」策定（※「手引き書」）

都道府県は？
医療機関の勤務環境改善を促進するための支援（相談、情報提供、助言、調査、啓発活動その他の援助）

そのため「医療勤務環境改善支援センター」機能を確保

国は？
都道府県の活動をバックアップ（調査研究、情報提供その他）

2 医療勤務環境改善の実施体制（改正医療法の枠組み）②

厚生労働省

※医療政策の観点から改正医療法に勤務環境改善の仕組みを規定。労働施策と連携。

医政局

医療労働企画官は
双方兼務

労働基準局

都道府県労働局

都道府県 = 責任主体

医療担当部局

医療勤務環境改善支援センター

相談支援
情報提供
研修会 等

病院・診療所

運営協議会（都道府県が主体）

→労働局や関係団体との連携

医師会、看護協会、病院協会、社会保険労務士会、医療経営コンサルタント協会等

厚生労働省は？

医療機関の管理者が講ずべき措置の「指針」策定

都道府県の活動をバックアップ（調査研究、情報提供その他）

都道府県は？

■医療機関の勤務環境改善を促進するための支援（相談、情報提供、助言、調査、啓発活動その他の援助）

■そのため「医療勤務環境改善支援センター」機能を確保

■地域の関係団体・労働局との連携関係を確保

「医療勤務環境改善支援センターの運営について」（H26.3.3 都道府県担当課長会議資料）

医療機関の管理者は？

医療従事者の勤務環境改善等への取組

勤務環境改善マネジメントシステム導入の「手引き書」

3 医療勤務環境改善システムの概略①

「自主的な勤務環境改善活動を促進するシステム」の構築と普及

- ・各医療機関等において、「医療スタッフの安全と健康は、患者の安全と健康を守る」という共通認識の下、
- ・幅広い医療スタッフが協力し
- ・自らの医療機関等の勤務環境の現状を確認し、
- ・PDCAサイクルにより勤務環境改善を計画的に実施



医療機関への「支援」

- ・医療勤務環境改善支援センターによる医療機関のニーズに応じた専門的・総合的な支援
- ・関係者による「連携体制」の構築（医療行政・労働行政＋関係団体）
- ・活用できるデータベース
→どうすれば「解決するか」とセットで支援

医療機関の勤務環境改善に係るワンストップの相談支援体制の構築

【事業イメージ（全体像）】

医師・看護師等の医療スタッフの離職防止や医療安全の確保等を図るため、国における指針の策定等、各医療機関がPDCA サイクルを活用して計画的に勤務環境改善に向けた取組を行うための仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設するとともに、各都道府県ごとに、こうした取組を行う医療機関に対する総合的な支援体制（医療勤務環境改善支援センター）を設置する。事業実施については地域の医療関係団体等による実施も可能（※都道府県の実情に応じた柔軟な実施形態）

都道府県 医療勤務環境改善支援センター

各医療機関が勤務環境改善マネジメントシステムに基づき策定する「勤務環境改善計画」の策定、実施、評価等をワンストップで、かつ、専門家のチームにより、個々の医療機関のニーズに応じて、総合的にサポート

医療労務管理支援事業

（医療労務管理アドバイザー1名配置）

- 労務管理面でのアドバイザー配置
約400万円/箇所

社会保険労務士、
医療経営コンサルタントなど

一体的な支援

医療分野アドバイザー事業

- 診療報酬制度面
 - 医療制度・医事法制面
 - 組織マネジメント・経営管理面
 - 関連補助制度の活用
- 等に関する専門的アドバイザーの派遣等

※新たな財政支援制度による基金対象事業

労働基準局予算

都道府県労働局が執行
（労働保険特別会計2.2億円）

労働局

※ 地域の関係団体と連携した支援
医師会・病院協会・看護協会・社会保険労務士会・医療経営コンサルタント協会等

相談支援
情報提供
研修会等

医政局予算

都道府県衛生主管部局

「新たな財政支援制度」公費904億円の内数

勤務環境改善に取り組む医療機関

勤務環境改善マネジメントシステム



院内で、院長、各部門責任者やスタッフが集まり協議

ガイドラインなどを参考に改善計画を策定

現状の評価

課題の抽出

改善方針の決定

- ・医療従事者の働き方・休み方の改善
多職種での役割分担・連携（チーム医療推進）
医師事務・看護業務補助者の導入
勤務シフトの工夫、短時間正職員の導入
休暇取得促進
子育て中・介護中の者に対する残業免除
- ・働きやすさ・働きがい確保のための環境整備
院内保育所・休憩スペースなどの整備
患者からの暴力・ハラスメントへの組織的対応
医療スタッフのキャリア形成支援 など

3 医療勤務環境改善システムの概略②

■ 医療機関の勤務環境改善計画づくり

- できる限り多くの医療機関において、PDCAサイクルを活用して計画的に勤務環境改善に向けた取組を実施（そのためのツール「**手引き書**」を活用）

※施行日（H26.10.1）までに「指針」化

※http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/quality/dl/houkokusyo-03.pdf

- 「勤務環境改善計画」には、
 - ・医療従事者の働き方・休み方の改善
 - ・医療スタッフの健康支援
 - ・働きやすさ確保のための環境整備
 - ・働きがいの向上

などの幅広い領域から個々の医療機関のニーズに応じた内容を位置づけることを想定。

医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針案 ①

※9月10日までパブリックコメントを募集。9月末までに公布する予定。

I. 制定の趣旨

本指針は、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条の規定（平成26年10月1日施行）による改正後の医療法（昭和23年法律第205号）第30条の14の規定に基づき、医療従事者の勤務環境改善のために病院又は診療所の管理者が講ずべき措置について、その適切かつ有効な実施を図るための指針として定めるものである。

II. 指針案の概要

病院又は診療所における医療勤務環境改善マネジメントシステム（※）の実施に関し、各段階で取り組むべき事項を示すもの。

※ 病院又は診療所において、①勤務環境改善に関する方針の表明、②体制の整備、③現状分析、④改善目標の設定、⑤改善計画の作成及び実施、⑥改善計画の実施に係る評価及び改善といった事項を体系的かつ継続的に実施する医療従事者の勤務環境改善に係る一連の自主的活動に関する仕組みであって、当該病院又は診療所における業務実施に係る管理と一体となって運用されるものをいう。

III. 指針案の主な内容

1. 目的

本指針は、病院又は診療所の管理者が、医療従事者その他の職員（医療従事者等）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、医療従事者の勤務環境の改善その他の医療従事者の確保に資する措置の適切かつ有効な実施を図り、もって安全で質の高い医療の提供に資することを目的とする。

医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針案 ②

Ⅲ. 指針案の主な内容(続き)

2. 改善方針の表明

管理者は、医療従事者の勤務環境の改善を通じて医療従事者の確保・定着や患者の安全と健康の確保を図ること、医療勤務環境改善活動を組織全体で実施すること等を改善方針として表明し、当該病院又は診療所の医療従事者等に周知を図るものとする。

3. 体制の整備

管理者の適切な関与の下、多様な部門及び職種により構成される協議組織の設置(安全衛生委員会等の既存の組織を活用することを含む。)等の体制整備を行うものとする。

4. 現状分析

管理者は、厚生労働省医政局長が定める手引書(以下単に「手引書」という。)に示された手法等を参考として、当該病院又は診療所の医療従事者の勤務環境に関する現状を定量的及び定性的に把握し、客観的に分析するものとする。管理者は、分析結果を踏まえ、当該病院又は診療所全体の状況を勘案して優先的に実施する措置を決定するものとする。

5. 改善目標の設定

管理者は、改善方針に基づき、現状分析の結果及び手引書に示された留意事項を踏まえ、改善目標を設定し、当該目標において、可能な限り一定期間に達成すべき到達点を明らかにするとともに、当該目標を医療従事者等に周知するものとする。

医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針案 ③

Ⅲ. 指針案の主な内容(続き)

6. 改善計画の作成

管理者は、改善目標を達成するため、現状分析等に基づき、一定の期間を限り、改善計画を作成するものとする。改善計画は、改善目標を達成するための具体的な実施事項、実施時期、実施の手順等について定めるものであり、次の事項のうち、当該病院又は診療所の状況に応じて必要な事項を、手引書に示された留意事項、様式等を参考として定めるものとする。

- ・ 働き方・休み方の改善に関すること
- ・ 医療従事者の健康の支援に関すること
- ・ 働きやすさ確保のための環境の整備に関すること
- ・ 働きがいの向上に関すること 等

7. 改善計画の実施

管理者は、改善計画に定めた事項を適切かつ継続的に実施するものとし、改善計画の内容及びその進捗状況について当該病院又は診療所の医療従事者等に周知するとともに、進捗状況を踏まえ、必要があると認めるときは、改善計画に定めた事項について柔軟に修正するものとする。

8. 評価及び改善

管理者は、手引書等を参考として、あらかじめ評価を実施する手順及び評価の実施者を定めるものとする。評価の実施者は、その手順に基づき、改善計画の期間の終了時に、改善計画の実施状況及び改善目標の達成状況について調査の上、評価し、その結果について管理者に報告するものとする。

管理者は、次回の改善目標の設定及び改善計画の作成に当たって評価結果を反映する等の必要な改善を行うものとする。

医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針案 ④

Ⅲ. 指針案の主な内容(続き)

9. 医療勤務環境改善マネジメントシステムの見直し

管理者は、評価及び改善の結果を踏まえ、定期的に、当該病院又は診療所における医療勤務環境改善マネジメントシステムの妥当性及び有効性を確保するため、改善方針の見直し等全般的な見直しを行うものとする。

10. 医療従事者の参画

管理者は、改善目標の設定、改善計画の作成及び実施、改善計画の実施に係る評価及び改善に当たっては、協議組織の議を経るほか、あらかじめ当該病院又は診療所の医療従事者の意見を聴くこと等により、医療従事者の参画を図るものとする。

11. 都道府県による支援の活用等

管理者は、上記に定めるもののほか、医療勤務環境改善マネジメントシステムの運用に当たっては、医療法第30条の15第1項に規定する医療従事者の勤務環境の改善に関する都道府県による支援を活用するとともに、手引書等を参考として、当該病院又は診療所の状況に応じた適切な措置を講ずるよう努めなければならない。

Ⅳ. 根拠条文

医療法第30条の14

Ⅴ. 施行日

平成26年10月1日(予定)

3 医療勤務環境改善システムの概略③

■ 都道府県による勤務環境改善支援センターを核とした、 医療機関への「支援」

- 都道府県ごとに、「医療勤務環境改善支援センター」を核とした総合的・専門的な支援体制を構築
- 支援センターには、労務管理の専門家（社会保険労務士）、医業経営の専門家（医業経営コンサルタント）なども配置。
- 支援センターの運営協議会として、都道府県医師会、看護協会、病院協会、社労士会、医業経営コンサルタント協会や労働局との連携体制を構築
→ 地域の関係者と連携した支援

※運営協議会等を活用、関係団体との連携 = 支援の重層化が重要

3 医療勤務環境改善システムの概略④

■ 関係機関と連携・協働した支援

- 求められる支援内容によっては、支援センターに配置されているアドバイザーだけでは対応が困難な場合も想定。
- その場合、支援センターが「ハブ機能」を果たすことが必要。
 - ・ 関係団体の取組との連携
 - (例) 医師会勤務医健康支援のワークショップ
 - 看護協会WLB推進ワークショップ事業
 - 県医師会女性医師支援相談窓口
 - 県看護協会勤務環境改善アドバイザー 等
 - ・ 他の専門的知見を有する支援機関との連携
 - (例) メンタルヘルス対策支援センター
- また、診療報酬制度はもとより、医療機関の支援に役立つ各種補助制度等の活用の視点も重要。
 - (例) 医療部局のものとしては、「新たな財政支援基金」の活用
 - = ニーズにあった活用方策を！
 - 他分野の助成金の活用（県商工労働部・都道府県労働局関連の助成金 等）
 - ※例：地域人づくり事業、キャリア形成助成金など

3 医療勤務環境改善システムの概略⑤

■ 「医療機関の勤務環境改善計画づくり」推進のための具体的な「支援」のイメージ（一例）

- 勤務環境改善支援センターによる支援に当たっては、
 - ・勤務環境改善に関わる診療報酬制度活用も視野に入れながら、医師と看護職員その他のコメディカルスタッフなどとの役割分担の推進、いわゆる医療クランクなどの補助職の活用
 - ・短時間正職員制度など多用な働き方ができる環境整備を通じた医療従事者の確保推進
 - ・地域の医療機関相互の役割分担推進などの取組を通じた勤務環境改善を促進

=これまでの「好事例」を分析して効果ある取組を実施

※ http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/quality/houkokusyo.html

■ 病院勤務医の負担軽減の有効策 (保険局医療課 23年度調査より)

複数回答n=804

医療機関内での取組

- 医師・看護職員との業務分担 41.5%
- 医師・薬剤師との業務分担 33.5%
- 医師・その他のコメディカルとの業務分担 33.3%
- 医師事務作業補助体制 47.4%
- 短時間正規雇用医師の活用 11.8%
- 交替制勤務の導入 3.9%
- 連続当直を行わない勤務シフト 26.5%
- 当直翌日の通常業務への配慮 17.0%
- 特定個人に集中しない業務配分 10.4%
- 電子カルテとオーダリングシステムの活用 23.3%
- その他ICTを活用した業務省力化、効率化の取組 7.1%

医療機関内での役割分担
(チーム医療の推進)

勤務体制の工夫など

ICT等のツールの活用

他の医療機関との連携

- 地域の他の医療機関との連携体制 20.1%
- 外来縮小の取組 11.9%

地域全体での取り組み

■ 「勤務医の就労実態と意識に関する調査」
(労働政策研究・研修機構2011年12月) より

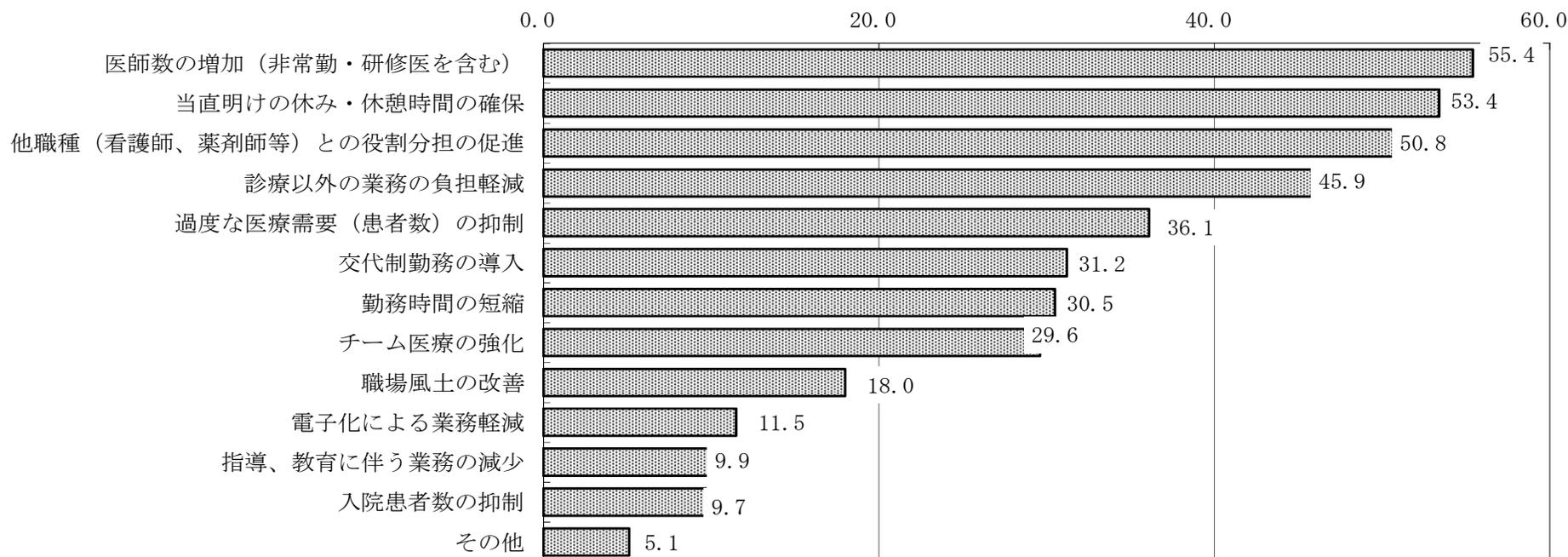
複数回答n=3467

— 勤務医の勤務環境改善のための方策

「医師数の増加（非常勤・研修医を含む）」が55.4%と最も多く、次いで、「当直明けの休み・休憩時間の確保」（53.4%）、「他職種（看護師、薬剤師等）との役割分担の促進」（50.8%）、「診療以外の業務の負担軽減」（45.9%）などとなっている。

⇒医師数の増加のみならず、休日確保による疲労回復、役割分担促進による業務量の軽減、診療以外の負担軽減、過度な医療需要の抑制が重要。

図表18：勤務医の勤務環境改善のための方策（複数回答、n=3467、単位＝%）



■ 看護職員の負担軽減の有効策 (保険局医療課23年度調査より)

複数回答n=804

- 看護補助者の導入・業務分担 70.3%
- 薬剤師の病棟配置・業務分担 31.3%
- 病棟クレークの配置 43.8%
- その他のコメディカルとの業務分担 32.7%
- 常勤看護職員の増員 51.0%
- 非常勤看護職員の増員 38.9%
- 夜勤専従者の雇用 27.1%
- 短時間正規雇用看護職員の活用 13.7%
- 交替制勤務の導入 3.9%
- 2交代・3交代制勤務の見直し(変則への移行含む) 17.4%
- 早出や遅出などの看護ニーズに応じた勤務の導入・活用 35.1%
- シフト間隔の見直し 10.0%
- 長時間連続勤務を行わない勤務シフト体制 19.3%
- 超過勤務を行わない業務配分 28.0%
- 新人看護職員教育担当者の配置 15.5%

- 電子カルテとオーダリングシステムの活用 20.5%
- その他ICTを活用した業務省力化、効率化の取組 7.0%

医療機関内での
役割分担 (チー
ム医療の推進)

看護職員増員

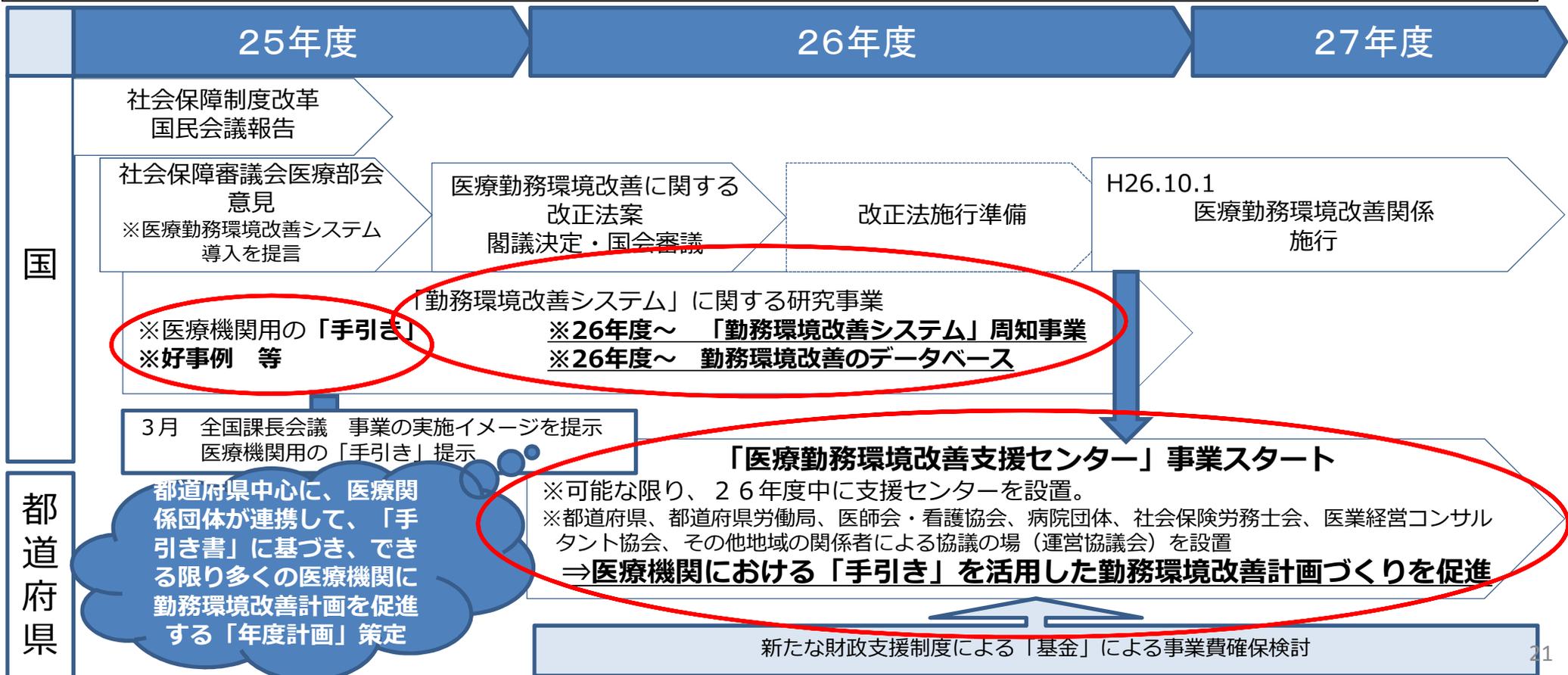
勤務体制の工夫
など

ICT等のツールの
活用

4 今後の対応①

■ 医療勤務環境改善に関する取組のスケジュール

- 医療勤務環境改善支援センター事業については、新たな財政支援を活用した「基金」の対象事業。事業実施効果を高める観点からも、都道府県においては、可能な限り、26年度中に支援センターをスタートできるように、都道府県が「基金」を活用した事業化を調整。
- 「基金」に関する情報については、今後、順次、厚労省から提示。
- 円滑な事業実施に向け、可能な限り早急に、関係団体（都道府県医師会、看護協会、病院団体、社会保険労務士会、医業経営コンサルタント協会その他地域の関係者、都道府県労働局等）との協議の場を設置。



■ 医療機関の勤務環境改善に関するデータベースの創設について H26年度～（準備中） 幅広く改善アイデアを集められる工夫を検討

ウェブサイトのイメージ（準備中）



■ 有益な情報を随時収集して掲載

勤務環境の改善に活用できる補助金や各種制度、関係法令制度、調査・統計情報等医療分野の「雇用の質」向上に資する情報

■ 条件にあう事例を検索する機能

■ 掲載事例等について参考になったランキングを表示する機能

■ 幅広いアイデアを募集して掲載する機能

ウェブサイト上で、幅広い勤務環境改善に向けたアイデアが募集されるような仕組みを導入。

4 今後の対応②

○医療機関の勤務環境改善計画づくりを促進

- ・都道府県において、関係団体と連携しつつ、個々の医療機関における「勤務環境改善計画づくり」を促進。
- ・医療機関向けに計画づくりの手法として取りまとめたものが、「手引書」。
→「手引書」をできるだけ多くの医療機関に活用していただくことが当面の目標
→まずは、都道府県が中心となり、地域の関係者と連携した「都道府県の年度活動計画」づくり

○こうした取組を推進するための「拠点」＝「医療勤務環境改善支援センター」の設置を促進

- ・都道府県と労働局が地域の関係団体と連携して支援を行う拠点（都道府県に対して、早急な立ち上げを依頼中〔26年度は移行期間〕）。
- ・当面は、多くの都道府県において、支援センターがない状態で、都道府県、都道府県労働局、「労務管理相談コーナー」（社会保険労務士を配置）、関係団体が連携して対応。

医療機関の管理者・幹部の方々へ

◆ 医療機関「自ら」の問題である勤務環境改善を、支援します！

- 勤務環境の改善は、法律や行政から言われたから取り組むのではなく…。職員の確保・定着、ひいては医療の質や経営にかかわる、大事なことです。

◆ 管理者・幹部の方々は、職員の勤務環境改善への高い意識を！ 職員個々の様々な事情や働き方の尊重、目配りと気配りを！

- そのような姿勢が伝わるだけでも、職員のモチベーションを高め、組織内の雰囲気作りに奏功するのでは。

◆ 医療機関それぞれの事情にふさわしい、働く職員のためのマネジメントシステムを！ できることからで、いいのです！

- 医療機関を取り巻く状況（地域ニーズ、経営状況、職員構成など）は、様々。
- 医療機関ごとに異なる取組で構いません。医療機関それぞれの自主的な取組を支援します。