

評価センターの受審に関する注意事項

兵庫県医療勤務環境改善支援センター

医療労務管理アドバイザー

特定社会保険労務士 前畑一也

医療機関勤務環境評価センターの受審申込受付状況 (①都道府県別通算)

【令和5年5月22日現在】

	都道府県名	申込件数
	北海道	4
東北	青森県	0
	岩手県	0
	宮城県	2
	秋田県	0
	山形県	0
	福島県	0
	茨城県	1
関東	栃木県	3
	群馬県	0
	埼玉県	13
	千葉県	6
	東京都	7
	神奈川県	9
	新潟県	1
	山梨県	1
	長野県	0

	都道府県名	申込件数
中部	富山県	0
	石川県	0
	福井県	2
	岐阜県	1
	静岡県	7
	愛知県	4
	三重県	2
	滋賀県	3
近畿	京都府	1
	大阪府	11
	兵庫県	7
	奈良県	0
	和歌山県	0

	都道府県名	申込件数
中国・四国	鳥取県	0
	島根県	1
	岡山県	3
	広島県	2
	山口県	1
	徳島県	1
	香川県	1
	愛媛県	0
	高知県	3
	九州	福岡県
佐賀県		0
長崎県		0
熊本県		3
大分県		2
宮崎県		0
鹿児島県		2
沖縄県		2

計	121
---	-----

内数

	申込件数
大学病院 【本院・分院は個別 (都道府県別)にカウント】	37

医療機関勤務環境評価センターの受審申込受付状況（②都道府県別通算）

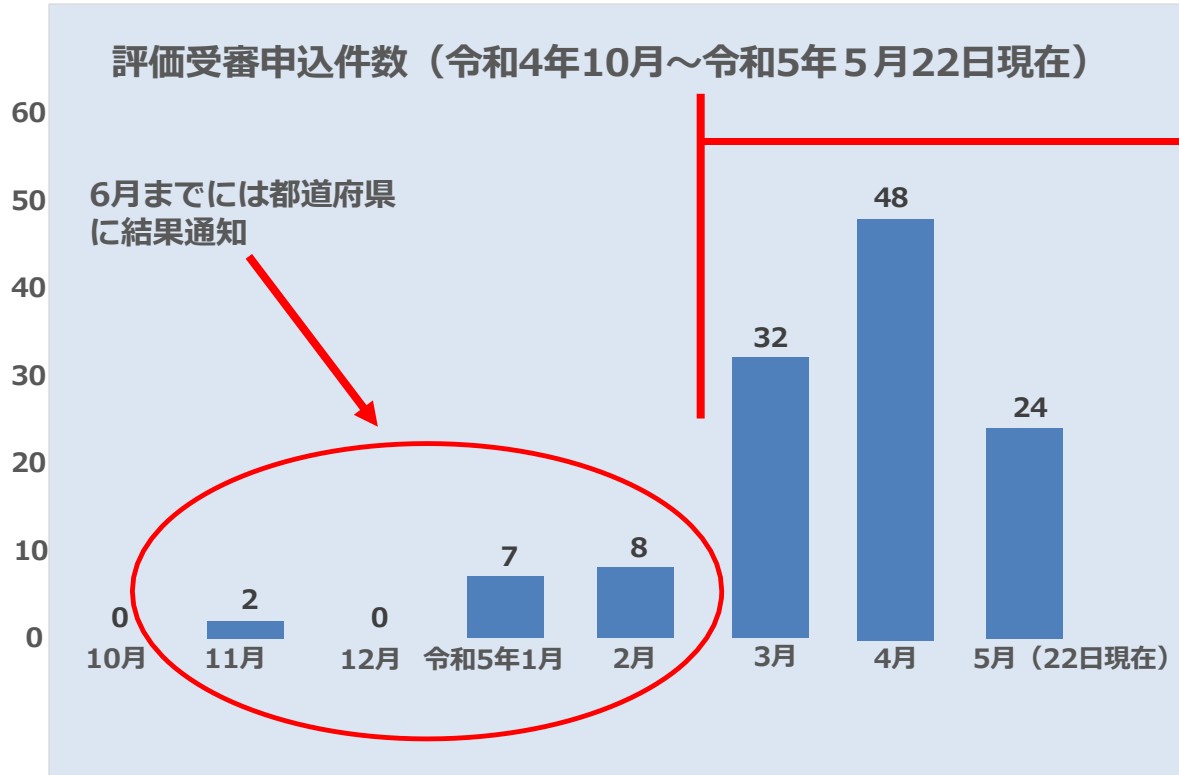
評価受審申込件数（都道府県別*・月別）

都道府県	2022年			2023年					合計
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月*	
北海道					1		1	2	4
宮城県							1	1	2
茨城県								1	1
栃木県							2	1	3
埼玉県				1	1	1	9	1	13
千葉県						2	4		6
東京都				1		3		3	7
神奈川県							5	4	9
新潟県								1	1
福井県						1	1		2
山梨県							1		1
岐阜県						1			1
静岡県				1	1		4	1	7
愛知県				1	1	2			4
三重県					1	1			2
滋賀県		1				2			3

都道府県	2022年			2023年					合計
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月*	
京都府								1	1
大阪府				2	3	2	2	2	11
兵庫県						5	1	1	7
島根県								1	1
岡山県						1	1	1	3
広島県						1		1	2
山口県		1							1
徳島県						1			1
香川県				1					1
高知県						1		2	3
福岡県						3	12		15
熊本県						1	2		3
大分県							2		2
鹿児島県						2			2
沖縄県						2			2
合計	0	2	0	7	8	32	48	24	121

* 申し込みのあった医療機関の存在する都道府県のみ、5月は22日現在の受付件数を計上

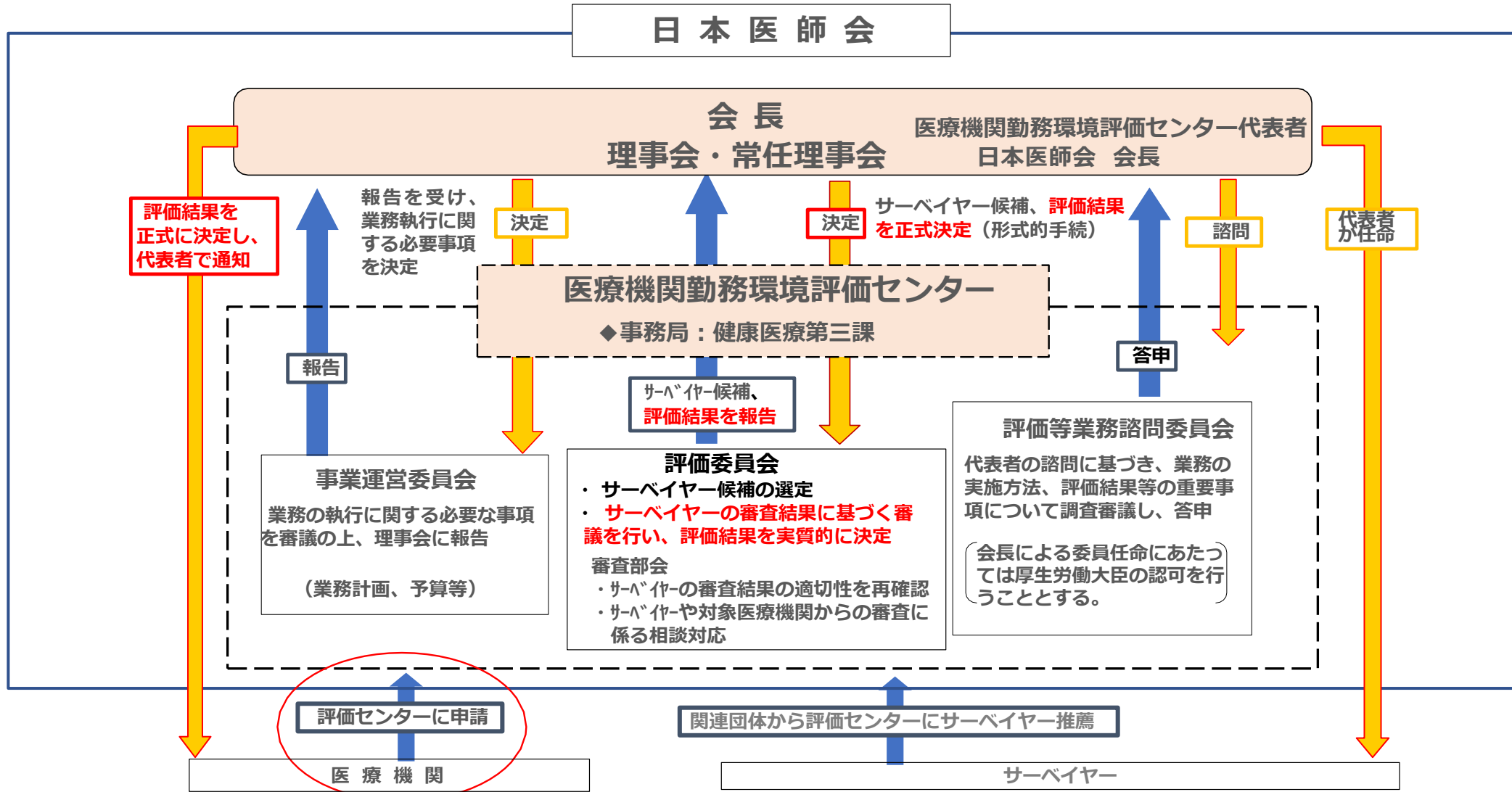
医療機関勤務環境評価センターの受審申込受付状況 (③都道府県別通算)



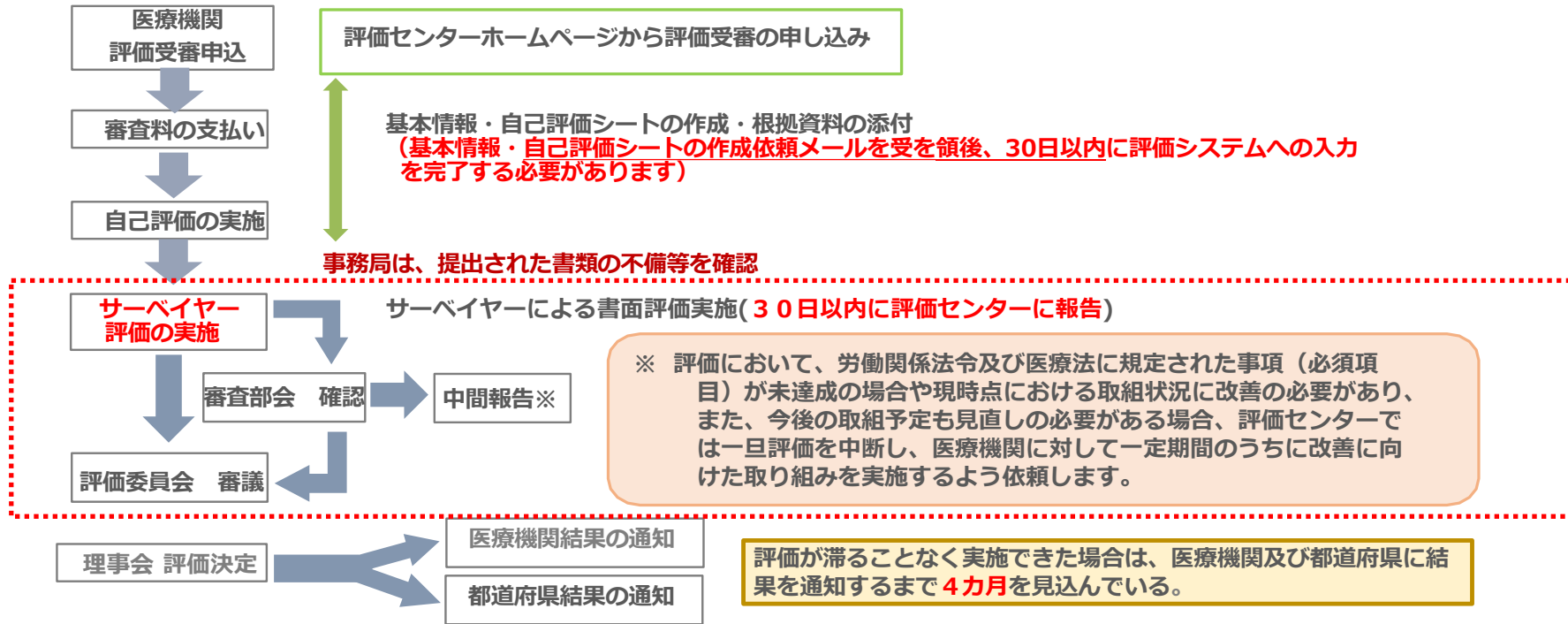
申請申込から**4ヶ月後**に結果通知することを目途に評価を進めています。
内容によっては結果が出るのに時間がかかることもあります。

評価センターへの申請手続き 評価受審に当たっての注意点

医療機関勤務環境評価センターの組織



評価センターの評価受診申込から評価結果通知までの流れ



申請医療機関に対し《評価受診に必要な資料》

1. 基本情報シート
2. 自己評価シート（根拠資料含む）
3. 令和6年度以降の医師労働時間短縮計画案

医療機関勤務環境評価センターにおける評価の内容・評価の視点

	評価内容	評価の視点
ストラクチャー 新規評価項目数41 (内、必須項目18)	医師の労働時間短縮に向けた労務管理体制の構築	【医師の労働時間短縮に求められる基本的労務管理体制】 ・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と周知 【医師の勤務環境の適切な把握と管理に求められる労務管理体制】 ・医師の労務管理における適切な労働時間の把握・管理体制 ・医師の面接指導及び就業上の措置の実施体制 ・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体制 【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
プロセス 新規評価項目数29 (内、必須項目0)	医師の労働時間短縮に向けた取組	【医師の労働時間短縮に向けた取組の実施】 ・医師の適切な勤務計画の作成 ・医師の労働時間短縮に向けた研修・周知の実施（管理職マネジメント研修の実施等） ・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） ・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） ・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） ・患者・地域への周知・理解促進への取組の実施
アウトカム 新規評価項目数6 (内、必須項目0)	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。

評価受審に当たっての注意点

医療機関において、医師の働き方改革を着実に進めるためには、**必須項目以外の項目についても取組を進めることが重要です。**

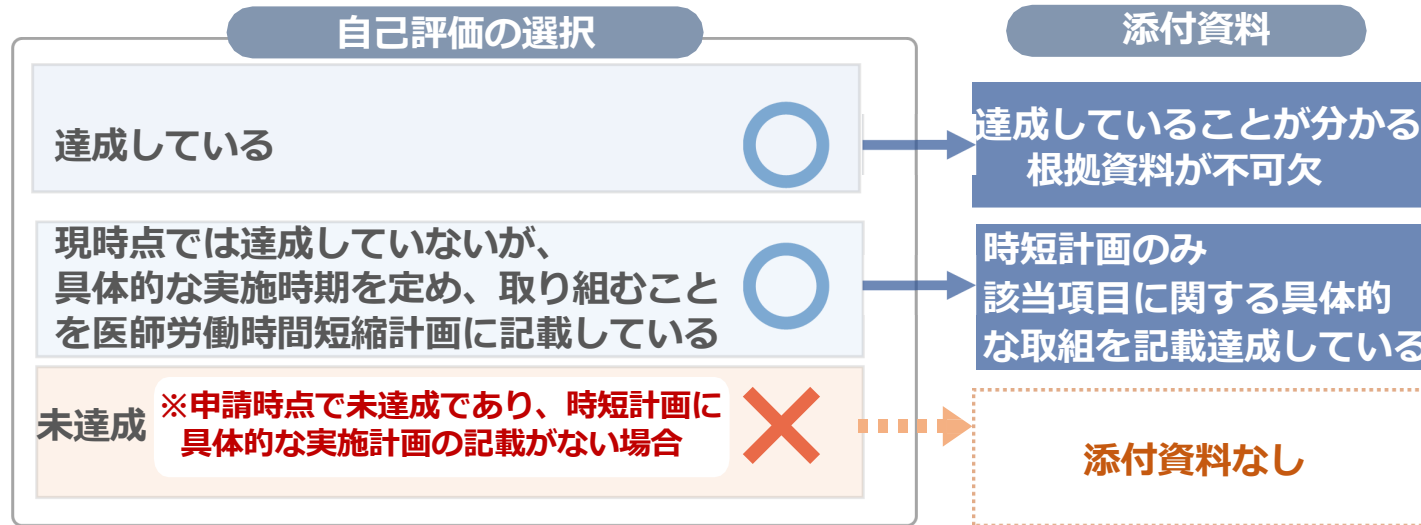
評価受審において、必須項目以外の多くの項目を未達成「×」として提出するケースがありますが、その場合プロセス・アウトカムなどの多くの評価が未達成となるため、**全体評価に影響**します。

評価センターでは、現在達成していない場合は時短計画を作成し「○」となるよう取組を進めていただくように助言いたします。

【都道府県関係者へのお願い】

評価センターによる評価が、医療機関における医師の働き方改革を着実に進めるためのものであるという趣旨を踏まえ、指定申請を考えている医療機関に対して、勤改センター等による支援を通じて必須項目以外も「○」になるよう取組を進め、評価受審に向けて必要な準備をするようご案内いただけますと幸いです。

申請医療機関に対し《自己評価シート作成に当たっての注意点①》



評価受審のポイント

必須項目以外の評価項目については、評価項目で求められている内容を達成しているか否かを確認し、自院の取組状況に応じて選択肢の中から自己評価を行います。

【注】 未達成の状態にもかかわらず、「達成している」と自己評価し、関係のない資料を添付されますと評価に時間を要することになります。

申請医療機関に対し《自己評価シート作成に当たっての注意点②》

必須項目及びアウトカム（評価項目79～82）以外の評価項目のうち、現時点では未達成であっても、実施時期を定めて取り組むことが予定されているものについては、その内容を時短計画に記載していれば、「現時点では達成していないが、具体的な実施時期を定め、取り組むことを医師労働時間短縮計画に記載している [○] 」と自己評価することができます。

サーベイヤーは時短計画から今後の取組内容が確認できれば [○] と評価しますので、貴院の取組状況に応じて適切な自己評価を選択してください。

申請医療機関に対し《書面審査の受審に当たっての留意点》

評価受審のポイント

- 「取組状況」欄には、医療機関の取組をできるだけ詳しく記載してください。
- 添付資料には、「取組状況」欄に記載した内容に対応する箇所（ページ数や項目番号等）を記載し、該当箇所に印や下線を引く、注釈を入れる等、ご配慮いただきますようお願いいたします。
- 評価項目を達成していないのに、自己評価を「達成している」とし、関係のない資料を添付されますと、医療機関への問い合わせ等が発生し、評価手続きに時間を要することになります。
- 必須項目以外の評価項目のうち、現時点では未達成であっても、実施時期を定めて取り組みを行うことが予定されているものについては、時短計画に記載してください。
医療機関が達成に向けた取組を計画的に行っていることが、取組状況欄の記載と時短計画から確認できれば、評価は〔○〕となります。

申請医療機関に対し《資料を添付する際の留意点》

- 解説集の【確認資料例】は、あくまで参考として「例示」したものです。資料名にとらわれず、評価項目ごとの【評価のポイント】で求められている事項を満たす資料をご提出ください。
- 添付した資料には、取組状況欄に記載した内容に対応した箇所に下線や囲みを付すなど、サーベイヤーが確認しやすいようご配慮をお願いします。



評価のポイント

- 労務管理に関する責任者のその役割を明確にしている資料が確認できれば○
 - ・ 組織図上の総務部長や人事部長の表記のみでは×
 - ・ 責任者の役割が文書や実務記録等で明確に判断できること。
 - ・ 明文化されていない場合でも、労務管理(安全衛生及び労働時間管理等)に関する責任と役割が実態として与えられていることが客観的に判断できること。

例：解説集 p.4



確認資料例

- ◇ 組織図
- ◇ 部署の運営要綱
- ◇ 業務職掌規定
- ◇ 会議録や業務記録

必ずしも【確認資料例】に記載されている資料を全て準備し
なければならぬものではありません。

**必ずしも【確認資料例】に記載されている資料を全て準備し
なければならぬものではありません。**

参考 評価センターの評価に関する具体的なポイント（例）



『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）解説集』

（令和4年10月公開）



医療機関からのお問い合わせやこれまで医療機関から提出された自己評価シートの内容を踏まえ、解説集の要約版を発行

（令和5年5月公開）

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)

解説集

要約版

令和5年5月

公益社団法人日本医師会
医療機関勤務環境評価センター

3

医師の自己研鑽の労働時間該当性のルールを定めている

本項目の評価にあたって

- ・ 自院の「勤務間インターバルと代償休息に関するルール」を作成していること
 - ・ その内容を職員に周知していること
- の2点を満たす必要があります。

資料

- ① 自己研鑽に関するルール
- ② 職員に周知したことがわかるもの（通知文書や院内ポータルサイトの写し等）を添付します。

※取組状況欄に「周知している」と記載するだけでなく、**周知文書等の添付が必要**です。

※解説集p.144～p.148の資料(2)「①医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」参照

4

追加的健康確保措置の体制を整備するために、勤務間インターバルと代償休息に関するルールをいずれも定めている

本項目の評価にあたって

- ・ 自院の「勤務間インターバルと代償休息に関するルール」を作成していること
 - ・ その内容を職員に周知していること
- の2点を満たす必要があります。

資料

- ①勤務間インターバルと代償休息に関するルール
- ②職員に周知したことが分かる資料（通知文書や院内ポータルサイトの写し等）を添付します。

【注意】勤務間インターバルと代償休息に関するルールについて、2024年度以前の評価受審においては、改正医療法等の施行前のため、勤務間インターバルと代償休息に関するルールの案でも構いません。

ただし、**案の場合は2024年4月までに施行されることが明記されていることが必要です。**

※解説集p.153～p.155ページの資料(2)「①勤務間インターバル◆ 代償休息の規定例」参照

11

宿日直許可の有無による労働時間の取扱い（「宿日直許可のある宿直・日直」と「宿日直許可のない宿直・日直」）を区別して管理している

本項目の評価にあたって

- ・宿日直許可を取得している場合
宿日直の時間帯を労働時間から除外していること（ただし、当該宿日直中に業務に従事した時間には時間外・休日労働として計上していること）を確認します。
- ・宿日直許可を取得していない場合もしくは申請中の場合
宿日直の時間帯全て時間外・休日労働時間として労働時間に通算していることを確認します。

資料

○宿日直許可を取得している場合

- ①宿日直許可書
- ②直近の当番表（実績表）
- ③②の当番表で宿日直を行った医師の労働時間の実績が分かる記録（医師の3名の1か月分）を添付します。

○宿日直許可を取得していない場合もしくは申請中の場合

宿日直許可を取得していない旨を自己評価シート of 取組状況欄に明記した上で、

①直近の当直表（実績表）

②①の当直表で宿日直を行った医師の労働時間の実績が分かる記録（医師の3名の1か月分）を添付します。

※宿日直を行った医師の労働時間の実績が分かる記録とは、「宿日直を行った医師の時間外 休日労働時間の申請書」、「当該医師の日ごとの時間外 休日労働時間を記録した勤務実績表」などを添付します。

※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（令和4年4月 厚生労働省）の評価基準では、「宿日直の時間が労働時間に該当するかがわかる資料があれば○」と示されており、労働時間の管理状況を確認することとされています。

宿日直許可「あり」と宿日直許可「なし」の労働時間が区別され、明確に管理されていることが資料（労働時間の実績）で確認できれば評価は○となります。

12

36協定では実態に即した時間外・休日労働時間数を締結し、届け出ている

本項目の評価にあたって

36協定を締結していること、36協定の上限時間が過去の時間外・休日労働の実績と乖離していないこと（実態に即していること）を確認します。

資料

- ①現在、締結している36協定
- ②36協定の上限時間を定める際に根拠となった前年度の医師の最長時間外・休日労働時間の実績記録
を添付します。

※②について、前年度の医師の最長時間外・休日労働時間の実績記録は、診療科別に協定時間を定めている場合は診療科ごと、最長となった医師の時間外・休日労働時間数を以て医師全体の協定時間としている場合は、医師ごとの時間外・休日労働時間を集計したものを添付します。について、

13

36協定を超えた時間外・休日労働が発生した場合の見直し方法があり、かつその方法に基づく見直しを実施している

本項目の評価にあたって

本来、36協定で定めた時間数を超えてはならないものの、万が一、上限時間数を超えた場合に当該医師や当該診療科の勤務体制の見直し等を検討した上で36協定を見直す手順が院内のルールとして定められていることが必要です。

資料

36協定を超えた事案が発生した場合に長時間労働医師の勤務体制の見直しを検討し、必要に応じて36協定を見直す方法を定めた手順書やルール等を添付します。

- ※手順書やルール等を整備している医療機関において、実際に36協定超えの事案が発生し、手順に沿って見直しを行った事例がある場合は、自己評価シート of 取組事項欄に記載し、検討内容の記録等を併せて添付します（見直した事例がない場合は不要です）。
- ※上限時間を超えた際に「36協定の見直しを労使間で行う」という覚書等があることを以て、「達成している」と自己評価している事例が見られますが、対象医師やその診療科の勤務体制の見直しを検討する手順書、ルール等が必要です。
- ※これまでに36協定の上限時間を超えたことがないという事実を以て、「達成している」と自己評価している事例も見られますが、上限時間を超えたかどうかではなく、上限時間を超えた場合に対象医師の勤務体制の見直し等を検討するルールがあるかどうかを自己評価します。

15

36協定の締結に関して、医師（特にB水準、連携B水準及びC水準適用医師）から意見をくみ取る仕組みがある

本項目の評価にあたって

36協定の締結に至る労使間の協議の過程で医療機関もしくは、労働者代表のいずれかが医師（特にBC水準の適用医師に対して）への意見聴取を行う手順が院内のルールとして定められていることが必要です。

資料

- ① 36協定の締結に関して、BC水準の適用医師全員から直接又は労働者代表を通じて意見を聴取する手続き 手順等を定めたマニュアル等
- ② 【実際にBC水準対象医師全員から意見を聴取している場合】 聴取の結果を取りまとめた記録等を添付します。

※②について、診療科ヒアリングや医局会で医師の働き方改革について医師に説明し、意見交換した記録等を資料として添付している事例が見られますが、36協定の締結に関して意見を求める目的で行われたものであるかをご確認ください。同様に、医師にアンケート等で意見を求めている事例が見られますが、36協定の締結に関して意見を求める目的で行われたものであるかをご確認ください。

医師を含む関係者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

本項目の評価にあたって

医師労働時間短縮計画作成のガイドラインにおいて、「勤務環境改善の取組は、医療機関全体に関わる課題であるため、様々な職種 年代のスタッフを参加させることが重要」であり、「世代や職位の異なる複数の医師、他の医療職種、事務職員等が参加する意見交換会を実施し、働き方改革に対する年代や職位による考え方の違いや改革を進める上での課題 役割分担等について相互理解を深めることが、実効的な計画作成につながると考えられる。」とされていることから、以下の点について満たしている必要があります。

- ・ 医師を含む関係者が参加する合議体があること
- ・ 医師労働時間短縮計画の作成について議論されていること。

資料

- ① 合議体の目的や出席者の構成が記載された設置規程等
- ② 医師労働時間短縮計画の内容について検討していることが分かる議事録等を添付します。

評価を受ける医療機関における労働（滞在）時間を把握する仕組みがある

本項目の評価にあたって

医療機関が個々の医師の労働時間を把握する仕組みがあるかを確認します。

資料

- ① 医師の出退勤時間の記録方法を定めたマニュアル等
 - ② 医師3名の1か月分の勤怠記録
- を添付します。

※勤怠管理システムの説明書や操作マニュアルのみを添付して自己評価を「達成している」としている事例が見られますが、医療機関で定めている出退勤の打刻方法等のルール、マニュアル（医師に説明、又は配布している書面等）を添付します。

※②について、医師の勤怠記録は医師全員が同様のルールで作成されている必要がありますが、提出していただくのは医師3名の1か月分の勤務実績で構いません。

※この項目は、新規の場合でも日々の出勤状況と労働時間を確認できることが必要です。

副業・兼業先の労働時間の実績を、少なくとも月に1回は、申告等に基づき把握する仕組みがある

本項目の評価にあたって

副業・兼業先での労働時間の実績を少なくとも月に1回は、医師の申告等により把握する仕組み（申告ルール、申告様式等）があることを確認します。

資料

- ① 副業・兼業先での労働時間を自己申告する方法を医師に通知した文書やメール等
 - ② 自己申告ルールに基づいて報告を受けた医師の実績記録（医師3名の1か月分の記録）
 - ③ 副業・兼業時間まで時間外労働時間に通算されていることが分かる勤怠記録（副業・兼業を行った医師3名の1か月分の記録）
- のいずれかを添付します。

※②、③について、対象となる医師がない場合、取組状況欄にその旨を記載し、①のみ提出します。

※この評価項目は、申請の段階で既に申告するルールが作られており、運用されていることが必要です。

※副業・兼業先が宿日直許可を取得していても宿日直中に発生した労働時間は時間外・休日労働時間となりますので、自己申告により把握できる方法を定めておく必要があります。

勤務間インターバルの確保を実施できず、代償休息の付与の対象となる医師及び時間数を少なくとも月1回は把握する仕組みがある

本項目の評価にあたって

少なくとも月に1回、勤怠管理システム等により、

- ・勤務間インターバルを確保できなかった医師を把握できること
 - ・把握した医師に付与すべき代償休息の時間数を把握できること
- の2点を満たすルール等が作成されている必要があります。

資料

勤務間インターバルと代償休息に関するルール（代償休息を付与すべき対象医師及びその時間数を把握するルールを含むもの）を添付します。

※必ずしも勤怠管理システムで管理する必要はなく、勤怠記録等から代償休息の付与の対象となる医師及び必要な代償休息時間数を少なくとも月1回は把握する手順、ルール（担当部署、確認時期や方法等）を作成していれば構いません。

【注意】勤務間インターバルと代償休息に関するルールについて、2024年度以前の評価受審においては、改正医療法等の施行前のため、勤務間インターバルと代償休息に関するルールの案でも構いません。ただし、案の場合は2024年4月までに施行されることが明記されていることが必要です。

※資料として、勤怠管理システムの説明書や操作マニュアルのみを添付して自己評価を「達成している」としている事例が見られますが、医療機関で定めている対象医師と代償休息時間を把握するルールを併せて添付するようお願いします。

26

少なくとも月に2回、各診療部門の長または勤務計画管理者が管理下にある医師の労働時間について、把握する仕組みがある

本項目の評価にあたって

労務管理に関する事務の統括部署から各診療部門の長又は勤務計画管理者に対して、管理下にある医師の労働時間を文書やメール等で通知していることが必要です（定められた時期に勤怠管理システムからメール等で通知する機能でも可）。

資料

- ①少なくとも月に2回、医師の労働時間を各診療部門の長又は勤務計画管理者に通知する手順、方法
- ②実際に各診療部門の長又は勤務計画管理者に通知された文書、メール等のいずれかを添付します。

※診療科部門の長が勤怠管理システムから管理下にある医師の労働時間を確認できる機能がある場合は、少なくとも月2回、管理下にある医師の労働時間を確認することをルールとして定めている必要があります。

※時間外労働時間が一定時間を超えた時点で勤怠管理システムから本人、所属長等に通知が出される機能を以て、「達成している」とする事例がみられますが、この評価項目では、労働時間数に関わらず、少なくとも月2回、診療科部門の長又は勤務計画管理者が管理下にある医師の労働時間を把握する仕組みが必要となります。

31

医師に対する面接指導の実施体制が整備されている

本項目の評価にあたって

2024年度から実施される長時間労働医師への面接指導実施のルールが整備されていることが必要です。

資料

- ①長時間労働医師に対する面接指導実施マニュアル、規程等
- ②必要な研修を修了した面接指導実施医師のリストを添付します。

【注意】 長時間労働医師に対する面接指導実施マニュアル、規程等について、2024年度以前の評価受審においては、改正医療法等の施行前のため、案でも構いません。ただし、案の場合は2024年4月までに施行されることが明記されていることが必要です。

※一般の労働者を対象とした面接指導の規程等を添付している事例が見られますが、改正医療法に基づく長時間労働医師に対する面接指導に関する規定が含まれていなければ、「達成している」とは言えません。

※勤怠管理システムの説明書や操作マニュアルのみを添付して「達成している」としている事例が見られますが、長時間労働の医師に対する面接指導の実施手順や体制が確認できる必要があります。

※面接指導実施医師は、所定の講習を修了した外部の医師に依頼することも可能です。

32

面接指導対象医師が、必要に応じて、産業医に相談可能な体制が整備されている

本項目の評価にあたって

面接指導対象医師が産業医に相談できることが面接指導実施マニュアル、規程等から確認できることが必要です。

資料

- ①長時間労働医師に対する面接指導実施マニュアル、規程等（面接指導対象医師が産業医へ相談可能なルールを含むもの）
- ②【実際に相談方法を案内している場合】産業医への相談方法等を案内した文書、メール等を添付します。

※産業医の選任義務のない医療機関については、外部の産業医に相談できる体制が必要です。

※面接指導実施医師が全員産業医である場合は、必ずしも産業医に相談できる体制は必要ありませんが、面接指導対象医師が産業医に相談できることが面接指導実施マニュアル等に明記していることが望ましいです。

【注意】長時間労働医師に対する面接指導実施マニュアル、規程等について、2024年度以前の評価受審においては、改正医療法等の施行前のため、案でも構いません。ただし、案の場合は2024年4月までに施行されることが明記されていることが必要です。

35

月の時間外・休日労働が100時間以上になる面接指導対象医師を月単位で把握する仕組みがある

本項目の評価にあたって

長時間労働医師に対する面接指導体制では、月の時間外・休日労働時間が80時間を超えた時点で面接指導の対象となる医師（月の時間外休日労働が100時間以上になることが見込まれる医師）を把握できる**ルールの作成**が必要です。

資料

長時間労働医師に対する面接指導実施マニュアル、規程等（80時間を超えた時点で面接指導の対象医師を把握するルールを含むもの）を添付します。

- ※月80時間超の医師の把握方法は、医師以外の職員と同じでも構いませんが、面接指導の対象となった医師への対応は、面接指導実施医師が面接指導を行う体制となっている必要がありますのでご注意ください。
- ※月80時間を超えた時点でタイムリーに本人、労務管理責任者、所属長等に通知やアラート等が出される仕組みが必要です。申請時点でタイムリーに通知される仕組みがない場合は、医師の時間外申請を月に複数回確認するなど、医師の労働時間が100時間を超える前に本人、労務管理責任者、所属長等が対象医師を把握し、面接指導実施医師による面接指導が行われる仕組みをルール化していることが必要です（勤怠管理システムの導入◇更新を検討されている場合は、タイムリーに通知される機能の導入についてご検討をお願いします）。

【注意】長時間労働医師に対する面接指導実施マニュアル、規程等について、2024年度以前の評価受審においては、改正医療法等の施行前のため、案でも構いません。ただし、**案の場合は2024年4月までに施行されることが明記されていることが必要です。**

51

副業・兼業先の労働時間を含めた勤務計画が作成されている

本項目の評価にあたって

医師の自己申告により副業・兼業先での勤務を含めた勤務計画が作成されていることが必要です（新規のBC水準の指定に向けた評価の場合に限り、勤務計画を作成する手順書又はその案が作成されていれば、勤務計画が作成されていることまでは必要ありません）。

資料

- ①【新規のBC水準の指定に向けた評価の場合】勤務計画を作成するための手順書等（副業・兼業先での労働時間を含めて作成するルールを含むもの）
- ②月の副業・兼業先の労働時間と医療機関内での労働時間の合計時間数が分かる勤務計画のいずれかを添付します。

※①について、勤怠管理システムの説明書や操作マニュアルのみを添付して自己評価を「達成している」としている事例が見られますが、副業・兼業先での労働時間を含めた勤務計画を作成する手順書等が必要です。

※②について、提出していただくのはBC水準の対象医師3名の1か月分の勤務計画で構いません。

74

副業・兼業を行う医師について、副業・兼業先へ医師の休息时间確保への協力を、必要に応じて依頼している

本項目の評価にあたって

- ・ 副業・兼業先を把握していること
 - ・ 医師の休息时间確保への協力を必要に応じて依頼していること
- の2点が必要です。

資料

- ①現時点で医療機関が把握している副業・兼業先の一覧
- ②【協力依頼を行った実績がある場合】副業・兼業先に依頼した文書、メール等を添付します。

※②について、副業・兼業先へ医師の休息时间確保の協力依頼を行った実績がない場合は、①の資料のみで構いません。

75

(C-1水準を適用する臨床研修医・専攻医がいる場合) 臨床研修医・専攻医について、研修の効率化の取組を少なくとも一つは実施している

本項目の評価にあたって

研修の効率化の取組を少なくとも一つ実施している必要があります。

資料

研修の効率化するための取組を実施していることが分かる資料（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等）を添付します。

※委員会で取組を検討している議事録等を添付して「達成している」という事例が見られますが、既に実施されている取組が分かる資料を添付することが必要です。

【C-1水準を適用する臨床研修医・専攻医がいない場合】自己評価を「該当者なし」としてください（その場合、資料の添付は必要ありません）。

ご清聴ありがとうございました。



電話でのお問い合わせは
TEL. 0120-050-033
(受付時間 9時～17時まで)

〒651-0096 神戸市中央区雲井通四丁目
2番2号マークラー神戸ビル12階
(一社)兵庫労働基準連合会内
医療労務管理相談コーナー

メールアドレス. h-iryousage@sage.ocn.ne.jp