

令和6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「勤改センター」という。))を確保すること等とされたところである。

その中で勤改センターにおいては、令和6年4月の医師の時間外労働の上限規制の適用に向け、宿日直許可申請支援、医師の労働時間短縮計画の策定支援等を行ってきたところであるが、令和6年4月以降は、地域医療提供体制の確保等のための特例水準(以下「特例水準」という。詳細は以下の第2の1(1)イ※「令和6年4月以降において医業に従事する医師に適用される時間外・休日労働の上限」のとおり。)の指定を受けている医療機関に対しての支援のほか、医療機関の課題に応じた医療機関全体の勤務環境改善に向けた取組の支援を引き続き行う必要がある。

このため、今般、都道府県が設置する勤改センターにおいて、多くの医療機関におけるマネジメントシステムの導入、医師の時間外労働の上限規制についての円滑な対応など、医療従事者の勤務環境の改善が促進されるよう、労務管理全般にわたる支援等を積極的かつ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勤改センターの利用勧奨業務、②個別訪問支援業務、③相談対応業務、④情報収集・分析等業務、⑤周

知・広報業務、⑥運営協議会等参画等業務、⑦医療機関向け労務管理セミナーの開催等業務、⑧研修会運営等業務、⑨特別償却制度に係る一部業務及び都道府県における各種支援制度の周知業務、⑩スーパーバイザー事業対応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。

1 実施事項

勤改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、茨城県、茨城労働局、医療関係団体等と密接な連携を図りながら、以下の（１）～（１０）までの業務を適切に実施すること。

（１）勤改センターの利用勧奨業務（月 9 件、年100件程度）

ア 利用勧奨業務の定義

利用勧奨業務とは、医療機関に対してダイレクトメール・電話等（下記イ i ～ iii については訪問等）により勤改センターの業務内容について周知することにより、勤改センターによる支援の提案を含むプッシュ型の利用勧奨を実施し、下記（２）の医療機関からの希望に基づく個別訪問支援等の支援につなげるために行うものである。なお、実際に医療機関の希望を受けて行う個別訪問支援等が優先される業務であること。

イ 利用勧奨業務の対象

国及び都道府県が令和 5 年度に行った医師の働き方改革に関する準備状況調査（以下「令和 5 年度に実施した準備状況調査」という。）の結果等都道府県が把握している管内医療機関の情報について、医療機関への支援に必要な範囲において各都道府県から提供を受けた上で、都道府県、茨城労働局と協議を行い、概ね以下の優先順位により利用勧奨対象医療機関を選定すること。なお、既に継続的な支援を実施するなどして、労務管理の状況や支援ニーズの把握がなされており、改めて利用勧奨業務の対象とする必要がない医療機関については対象から除外すること。また、医療機関の状況の把握等は、都道府県の業務として、都道府県が既に実施している場合が多いことから、重複がないよう十分に協議しながら、効率的に実施すること。

- i) 令和 6 年 4 月の時点において年1,860時間超の時間外・休日労働の医師が存在するおそれがあると考えられる医療機関
- ii) 今後、特例水準の指定が必要と考えられる医療機関
- iii) 令和 5 年度に実施した準備状況調査において、以下の回答をした宿日直許可

申請に関する支援を行う必要がある医療機関

①必要な宿日直許可の申請を予定しているが、具体的な準備には着手していない

②必要な宿日直許可の取得のために、申請の準備中

③その他の回答から宿日直許可申請にあたって支援を行う必要があるもの

iv) 特例水準の指定を受けている医療機関のうち、次の医療機関

①医師労働時間短縮計画に基づくPDCAサイクルを進めるための支援を行う必要がある医療機関（医療法に基づく1年に1回の医師の労働時間短縮計画の見直しへの対応を含む）

②3年後の特例水準の指定更新に向けた支援（2035年度末の連携B、B水準廃止に向けて、指定を受けた医療機関が段階的に労働時間の短縮を図るための取組）

v) 大学病院

vi) A水準の医療機関で面接指導の実施に向けた支援、医師労働時間短縮計画の策定支援等を行う必要がある医療機関

vii) 地域全体で医師の労働時間を短縮していくための取組を進めていくために支援の必要がある医療機関

viii) 医療従事者の勤務環境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、安全で質の高い医療の提供に資するためのマネジメントシステムの導入に向けた支援を行う必要がある医療機関

※令和6年4月以降において医業に従事する医師に適用される時間外・休日労働の上限

医療機関に適用される水準（長時間労働が必要な理由）		年の上限時間
原則	A水準	960時間
特例水準	連携B水準（他院と兼業する医師の労働時間を通算すると長時間労働となるため）	通算で1,860時間 （各院では960時間）
	B水準（地域医療の確保のため）	1,860時間
	C水準（臨床・専門研修医の研修のため） （長時間修練が必要な技能の習得のため）	1,860時間

ウ 利用勧奨業務の対象リストの作成

(ア) 受託者は、上記の利用勧奨に用いるための対象リスト（以下「勧奨リスト」という。）を、都道府県から提示されるリストや情報をもとに下記第2の1（6）②都道府県が開催する連絡調整会議において茨城県や茨城労働局と協議の上で作成・更新すること。

また、令和6年度初回に実施する連絡調整会議において、茨城県から提供を受ける上記情報やリストに基づき茨城県と勧奨リストの作成スケジュール、調整方法について検討を行うこと。

(イ) 受託者は、勧奨リストを上記イ i) ～viii) の種別毎に作成し労働局に報告すること。中でも上記イ i) ～iii) のリストについては令和6年5月上旬までに作成・報告し、また、上記イ iv) ～viii) については令和6年5月中に作成・報告すること。

(ウ) 勧奨リストは、下記（2）の個別訪問支援のリストに活用することを踏まえ、表計算ソフトで作成し、簡単な結果を記載する欄を設けること。各月の利用勧奨の結果や、勧奨リストの更新などについては、同リストの提出により、茨城労働局に月次報告すること。

(エ) 利用勧奨業務の実施方法

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、訪問、ダイレクトメール・電話等により、勤改センターの利用を勧奨すること。

利用勧奨に割ける業務量を勘案して、都道府県、労働局と協議しながら、計画的に利用勧奨を行うこと。

具体的には都道府県から提示されるリスト・情報に基づき作成した勧奨リストに記載された医療機関に対して優先的に実施すること。

上記イ i) ～iii) に係る勧奨リストのうち、継続的な支援を実施していない医療機関については、令和6年6月上旬までに訪問による利用勧奨を行うこと。なお、利用勧奨のための訪問と同時に、助言等の支援業務を行った場合の実績報告については、個別訪問支援業務の実施として、報告様式による報告書を作成して実績報告を行うこと。

上記イ iv) ～viii) に係る勧奨リストに記載された医療機関の優先順位は、茨城県と協議の上定めることとし、令和6年6月末までに電話・ダイレクトメール等で実施すること。

なお、令和6年度の勧奨リストが確定前であっても、前年度の情報から上記利用勧奨対象について利用勧奨を行う必要がある医療機関については令和6年4月

から実施すること。

また、利用勧奨の結果、医療機関が勤改センターによる支援を希望する場合には、下記（２）の個別訪問支援業務など、医療機関が希望する支援を行うこと。

電話等双方向のコミュニケーションにより利用勧奨したときに、医療機関が勤改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。なお、有益な情報が得られた場合は（３）の相談対応業務として実績の計上を行い様式の作成により報告を行うこと。

<勤改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、労働生産性を向上させ、労働時間の削減につながることで、医療従事者にとって働きやすい環境が整備されること。
- ・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・タスクシェア、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。
- ・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訪問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。この際、医業経営アドバイザーとの連携等により医療機関の経営面を含めたアドバイスを行うことも可能であること。
- ・医師につき年960時間超の時間外・休日労働が行われているおそれがある医療機関に対して都道府県による特例水準の指定に際し、当該申請手続きのために、都道府県と連携して支援等を行っているところであり、個別に支援を行う支援メニューの用意があること。（適宜、医師の働き方改革の推進に関する検討会資料（「医療勤務環境改善支援センターの活用について」）等を提示）
- ・（A水準の医療機関に対して）A水準の医療機関においても時間外・休日労働が月100時間以上となることが見込まれる場合には当該医師についても面接指導の実施の必要があることから、面接指導の実施方法についてアドバイスを行うこと

が可能であること。

(2) 医療機関を対象とする個別訪問支援業務の実施（月24件、年285件程度）

一医療機関あたりの訪問回数は4回～6回程度までを基本とし、より多数回の支援を要する場合には、支援の必要性、支援内容、支援見込みなどについて、茨城労働局と協議し、了承を得た上で実施すること。

ア 個別訪問支援業務の定義

個別訪問支援業務とは、医療機関が勤務環境の改善に向けた取組を行うに際し、医療機関が抱える課題は様々であることから、個別訪問により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、国や都道府県による支援ツールの活用に関する助言等の支援を行うことで課題の解決につなげるものである。

イ 個別訪問支援業務の実施対象

上記（1）の利用勧奨業務及び下記（3）の相談対応支援業務等を通じて、受託者が勤改センターの活動を実施する際に支援の希望があった医療機関を対象に実施することとし、具体的には以下の支援対象とする。なお、個別訪問支援業務には、医療機関からの希望に基づき、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。

（支援対象）

- i) 医療法第25条第1項に基づく立入検査実施機関より勤改センターの利用勧奨を受けた医療機関
- ii) 労働基準監督署より勤改センターの利用勧奨を受けた医療機関
- iii) 令和6年4月1日以降において年間1,860時間超の時間外・休日労働の医師が存在するおそれがある医療機関（面接指導、勤務間インターバルの実施に関する支援）
- iv) 今後、特例水準の指定が必要と考えられる医療機関
- v) 宿日直許可申請に関し支援の必要がある医療機関
- vi) 特例水準の指定を受けている医療機関
- vii) 大学病院
- viii) A水準の医療機関で面接指導の実施に向けた支援、医師労働時間短縮計画の策定支援等を行う必要がある医療機関（以下「A水準医療機関」という。）
- ix) 地域全体で医師の労働時間を短縮していくための取組を進めていくために支援の必要がある医療機関

- x) 医療従事者の勤務環境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、安全で質の高い医療の提供に資するためのマネジメントシステムの導入に向けた支援を行う必要がある医療機関（以下「マネジメントシステム導入支援対象医療機関」という。）
- xi) その他（医療機関からの希望に基づき、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。）

なお、下記の相談対応業務等を通じて医療機関の要望に応じて個別訪問支援業務を行う場合には上記支援対象にあてはめて対応を行うこと。

ウ 個別訪問支援業務の実施方法及び留意点

(ア) 基本的な考え方（計画的な支援）

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、医師やその他の医療従事者の労働時間に関する課題等について確認するとともに、勤改センターの支援によって、いつまでに、どの程度まで、課題等が解決されればよいのか、医療機関と認識を共有し、支援の目標（到達点）を設定すること。

また、個別訪問支援の実施に当たっては、医療機関毎の状況に応じ、テレビ会議システムによる支援を行うことも可能であること。

その上で、以下のような、取組対象に応じた支援スケジュールを作成し、それに従って計画的に支援を進め、必要な改善策を提示すること。

(支援スケジュール（例）)

- ・ 初回訪問：○月○日
次回訪問日（初回訪問から2か月後）までに、医療機関は労働時間の現状の把握を実施。1月経過後に進捗状況を確認
- ・ 2回目訪問：○月○日
労働時間の把握状況を分析、課題の洗い出し、改善策の提案等
提案した改善策等に沿った取組の実施（医療機関）
- ・ 3回目訪問：○月○日
改善状況の確認、現状を踏まえた更なる支援策の提案等
- ・ 4回目訪問：○月○日
支援の到達点

(イ) 個別訪問支援対象リストの作成

上記1(2)イi)～xi)の個別訪問支援対象については、それぞれ上記1(1)の勧奨リスト又は下記1(3)の相談対応業務のリストを活用し、選出すること。その上で、個別訪問支援対象リスト(以下「個別支援リスト」という。)を作成・更新し、月に1回労働局へ報告すること。

(ウ) 個別訪問支援対象ごとの優先順位

個別訪問支援対象の優先順位は勤改センターの利用勧奨を受けた医療機関、勤改センターへの相談を契機として支援を希望する医療機関を最優先とし、次いで上記(1)の勤改センターの利用勧奨業務により個別訪問支援の対象とした医療機関とする。

なお、勤改センターの利用勧奨業務により個別訪問支援の対象とした医療機関の優先順位は利用勧奨業務の優先順位に準じるものとする。

また、受託者の責任において、あらかじめ十分な体制を確保する必要があるが、医療機関から多数の支援希望があり、個別訪問支援に優先順位をつける必要がある場合においては、基本的には個別訪問支援の重点対象における優先順位に準じた優先順位に基づき支援を実施すること。

(エ) 個別訪問支援に当たっての留意点

個別訪問支援を実施する端緒や医療機関が抱える課題はそれぞれ異なるものであるため、各医療機関の状況や課題に応じて、以下の点を踏まえた効果的な支援を実施すること。

- ・ 上記第2の1(2)イのi)(医療法第25条第1項に基づく立入検査実施機関から勤改センターの支援の利用勧奨を受けた医療機関)

医療法第25条第1項に基づく立入検査により、立入検査実施機関からは是正・改善の指導を受けた医療機関については都道府県知事に対して是正・改善報告を行う必要があることから、勤改センターによる是正・改善に向けた支援が重要となる。

具体的には、立入検査実施機関からの指導内容を踏まえた是正・改善に向けた支援を実施することに加え、是正・改善報告の期日までに是正・改善措置が行えるよう支援を行うこと。

- ・ 上記第2の1(2)イのii)(労働基準監督署より勤改センターの利用勧奨を受けた医療機関)

相談対応業務で医療機関から得た情報を踏まえ、支援のポイントを明確にした上で支援を行うこと。

- ・ 上記第2の1(2)イのiii)(令和6年4月1日以降において年間1,860時間超の時間外・休日労働の医師が存在するおそれがある医療機関)

医師の労働時間短縮計画策定支援等医師の時間外労働削減のための支援を行うこと。その上で、特例水準の指定を受けていない場合には以下の上記第2の1(2)iv)と同様の観点で支援を行うこと。

- ・ 上記第2の1(2)イのiv)(特例水準の指定を要すると想定される医療機関)

特例水準の指定に向け、医師の労働時間短縮計画策定支援等、必要な労務管理を行うための支援を行うこと。また、特例水準の指定に当たって、都道府県、医療機関勤務環境評価センターから医療機関が指摘された事項に係る改善に向けた取組についても支援を行うこと。

- ・ 上記第2の1(2)イのv)(宿日直許可申請に関し支援の必要がある医療機関)

「令和4年4月1日付け基政発0401第1号・基監発0401第1号「医師の宿日直許可の申請に係る相談対応等の円滑な実施に向けた医療勤務環境改善支援センターと都道府県労働局労働基準部監督課及び労働基準監督署との連携した対応について」の記の2「医師の宿日直許可の申請に係る相談対応等」に基づき対応すること。

- ・ 上記第2の1(2)イのvi)(今後、特例水準の指定が必要と考えられる医療機関)

①医療法に基づく1年に1回の医師の労働時間短縮計画の見直しへの対応への支援を含めた医療機関が医師労働時間短縮計画に基づくPDCAサイクルを進めるための取組に対する支援を行うこと。

②3年後の特例水準の指定更新に向け支援など、2035年度末の連携B、B水準廃止に向けて、指定を受けた医療機関が段階的に労働時間の短縮を図るための取組に対する支援を行うこと。

- ・ 上記第2の1(2)イのvii)(大学病院)

大学病院から他の医療機関へ派遣される医師の労働時間管理等、大学病院が抱える課題に応じて支援を行うこと。

- ・ 上記第2の1(2)イのviii)(A水準医療機関)

面接指導の実施に向けた支援、医師労働時間短縮計画の策定支援、策定後の計画を進めていくための支援等を行うこと。

- ・ 上記第2の1(2)イのix)(地域全体で医師の労働時間を短縮していくための取組を進めていくために支援の必要がある医療機関)
地域医療提供体制確保の観点から、大学病院等から医師の派遣を受けている医療機関等に対し、医師の労働時間を短縮していくために必要な労務管理について支援を行うこと。
- ・ 上記第2の1(2)イのx)(マネジメントシステム導入支援対象医療機関)
医療機関の勤務環境改善のためにはPDCAサイクル(マネジメントシステム)を継続的に回していくことが重要であることから、以下の7つのステップに沿ってPDCAサイクルが進められるよう支援を行うこと。
①方針表明、②体制整備、③現状分析、④目標設定、⑤計画策定、⑥取組の実施、⑦評価・改善

<個別訪問支援業務に関する参考資料>

- ・ 医政総発1001第1号平成26年10月1日付け「医療従事者の勤務環境改善等に関する事項の施行について」
- ・ 『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)
- ・ 医師の働き方改革2024年4月までの手続きガイド
- ・ 医師の働き方改革解説スライド(医師の働き方改革～患者さんと医師の未来のために～)
- ・ その他厚生労働省から別途示すもの
- ・ 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」([10](https://iryou-

</div>
<div data-bbox=)

kinmukankyou.mhlw.go.jp/) に掲載しているのを参考とすること。なお当該サイトの内、都道府県勤改センター向けページの過去の会議における行政説明等の動画や資料、医師の働き方改革の制度解説ページ（追加的健康確保措置に係る内容（勤務間インターバル、面接指導）を含む。）は必ず参照すること。

(オ) 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、勤改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) 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、労働法令の内容に関する照会等への対応を行うこと。

なお、医療機関から、医業経営や診療報酬に関する事など、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、勤改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。

また、医療法第25条第1項に基づく立入検査実施機関から勤改センターの利用勧奨を受けた医療機関及び労働基準監督署より勤改センターの利用勧奨を受けた医療機関から相談が寄せられた場合は次の点に留意すること。

- ・ 是正・改善すべき事項、是正・改善に当たって課題となる点等今後の支援に資する情報を医療機関から聴取し、医療機関の希望に応じて個別訪問支援を案内すること。
- ・ 医療機関からの相談に対応した場合には相談対応リストを表計算ソフトで作成すること。

(4) 相談対応業務及び個別訪問支援業務等の集計・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訪問支援業務等各種の支援状況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、医療機関ごとのフォルダに

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勤改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。

(5) 周知・広報業務

医療機関が勤改センターを積極的に利用するため、勤改センターの事業についてリーフレットを作成（1,697部）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、広報雑誌を作成し周知を行う等、管内の医療機関に対し、効果的な周知・広報を行うこと。

なお、周知・広報を実施するに当たってホームページを作成する場合は、茨城労働局からサブドメイン及びSSLサーバ証明書を提供する必要があることに留意すること。

また、医師会等の関係団体の協力を得た上で、関係団体の会報誌等に掲載を行うことでの効果的な周知・広報を行うこと。

併せて、説明会等において、機会がある場合には、医療機関を利用する利用者等に対しても、医師の働き方改革をはじめとした医療機関の勤務環境改善について周知・広報を行うこと。

(6) 運営協議会等参画等業務

① 運営協議会参画等業務

茨城県により設置・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、茨城県、茨城労働局、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こととしているため、受託者は労働局とともに参画し、勤改センターの周知や利用促進策についても検討いただくよう配意すること。

また、参画に際しては、運営協議会の実施に必要な協力を行い、様式第4号により報告すること。

② 都道府県が開催する連絡調整会議への出席

都道府県において、勤改センターによる医療機関の支援を行うに当たって、医療

機関の情報、医療機関への支援状況等を共有し、検討を行うことを目的とした勤改センター関連事業受託者、労働局などを構成員とする連絡調整会議を実施している。

厚生労働省から都道府県に対して、当該連絡調整会議を月1回程度開催するよう、助言を行っているところ、茨城県が主催する連絡調整会議に出席し、当該会議の開催の都度、遅滞なく議事録を作成し、茨城労働局に電子メール等により提出すること。

また、茨城県との連絡調整会議については茨城県と少なくとも以下の点について共有・連携を行うこと。

- i) 管内の医療機関の状況（特例水準指定の状況や大学病院の状況等）
- ii) 利用勧奨又は個別訪問支援のリスト作成・更新のために必要な情報
- iii) 利用勧奨の状況、個別訪問支援の状況、相談対応の状況、医療機関の反応、課題、課題を解決するための方策等
- iv) 医療機関向け労務管理セミナー、説明会等の実施状況
- v) 周知・広報業務の実施状況
- vi) 来月以降の実施予定

なお、上記 i) ～ ii) については茨城県に共有を依頼し、上記 iii) ～ vi) については事前に説明用資料を作成し、連絡調整会議の場で共有すること。

また、令和6年度第1回の連絡調整会議については、令和6年4月以降、遅くとも令和6年5月までに実施することを予定しているため、実施に当たって必要な資料等の準備を行うこと。

③ 労働局と受託者との委託事業者調整会議の実施

委託者である茨城労働局と受託者との間で委託事業の進捗状況を報告・共有することを目的とした、茨城労働局の担当職員との委託事業者調整会議を定期的に行うこと。なお、厚生労働省医政局医事課医師等働き方改革推進室から都道府県衛生主管部局を通じて勤改センターに電子メール送付している直近の勤改通信、及び、厚生労働省労働基準局労働条件政策課からの直近の指示事項の共有と対応については、毎回必ず議題とすること。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、遅滞なく議事録を作成し、茨城労働局に電子メール等により提出すること。

なお、茨城労働局との委託事業者調整会議については労働局と少なくとも以下の点について共有・連携を行うこと

- i) 利用勧奨の状況、個別訪問支援の状況、相談対応の状況
医療機関の反応、課題、課題を解決するための方策等

- ii) 医療機関向け労務管理セミナー、説明会等の実施状況
- iii) 周知・広報業務の実施状況
- iv) 医療労務管理アドバイザー向け研修の実施状況
- v) 来月以降の実施予定

上記 i) ～ v) については事前に説明用資料を作成し、委託事業者調整会議の場で共有すること。

なお、上記②の都道府県が主催する連絡調整会議のなかで、本項業務が遂行される場合においては、茨城労働局の承諾を得て、必要な連絡調整について、電子メールでやり取りを行うなどして、会議の開催を省略できること。

(7) 医療機関向け労務管理セミナーの開催等業務

ア 医療機関向け労務管理セミナーの定義

医療機関向け労務管理セミナー（以下「セミナー」という。）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・通達等の説明及び勤務環境改善に向けた具体的な取組、モデル事例等の紹介等を行うこと。

イ 令和6年度のセミナーの内容

原則以下のとおりとする。

- ・令和6年4月1日以降の期間のみを対象期間とする労働基準法第36条第1項の労使協定（以下「36協定」という。）の取扱い
- ・医師の研鑽の取扱い
- ・宿日直許可書において許可された勤務態様に即した勤務実態となっていることを確認するために日々の労務管理で留意すべきポイント
- ・医師の時間外労働の上限規制が適用される令和6年4月以降における労務管理のポイント（例えば、A水準の医療機関であっても、時間外・休日労働が月100時間以上となることが見込まれる医師に対する面接指導が（医療法、労働基準法上）必要となること等）

なお、特段の事情により、茨城県から上記以外の内容のセミナーを実施するよう要望があった場合には茨城労働局と協議の上、内容を決定すること。

以上のほか、勤改センターの紹介（活動報告・勤務環境改善に関する県下の好事例の紹介など）、都道府県による行政説明（指定申請手続に関する実務等）等を実施すること。

ウ 実施方法

茨城県、茨城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。（都道府県衛生主管部局等との共催とすることも差し支えない）

なお、行政説明については都道府県に依頼をすることとし、地域の状況を踏まえ、実地またはオンライン開催いずれも可とする。本業務については、別添報告様式第5号により報告すること。

エ 開催時期

原則として第2～第3四半期に実施すること。

なお、茨城県、茨城労働局と調整の上、第2～第3四半期以外（遅くとも令和7年2月まで）に実施することとしても差し支えない。

(8) 説明会等運営等業務

茨城労働局が年3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説明会等について、茨城労働局等と協議の上、説明会等への講師派遣、会場の手配、周知・広報、参加勧奨など、説明会等の円滑な実施に必要な事務を行うこと。

また、医業分野の勤務環境の改善に関連した研修を勤改センター、茨城県、医療関係団体等が実施する場合には、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。

なお、より多数回の派遣等を要する場合には、講師派遣等の必要性、説明会・研修会等の内容について、茨城労働局と協議し、了承を得た上で実施すること。

本業務については、別添報告様式第5号により報告すること。

(9) 特別償却制度に係る一部業務及び都道府県における各種支援制度の周知業務

勤改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。

併せて、茨城県が年度中に募集している働き方改革に関する補助金等各種支援制度の周知に協力すること。

(10) スーパーバイザー事業対応業務

医療労務管理支援事業における支援業務の質の向上、底上げを図るため、本省委託事業により地方ごとにスーパーバイザーを配置し、勤改センター（医療労務管理支援

事業受託者)に月1回程度訪問等させ、スーパーバイザーによる勤改センター(医療労務支援事業受託者)の支援状況の把握業務に加え、センター間連携と情報共有業務を行わせることを予定している。スーパーバイザー業務の内容については支援状況の把握業務への協力、各勤改センターにおける労務管理支援事業の実施に係る課題の解決のための助言を受けることを本医療労務管理支援事業の業務として行うものである。

特にスーパーバイザーが行う支援状況の把握業務等にあたり、スーパーバイザーからの質問への対応やスーパーバイザーから求められた資料の提示等、スーパーバイザーの業務に協力すること。

具体的な実施方法は別途連絡するが、当該業務の対応のため1回あたり医療労務管理アドバイザー(常駐型専門家)を含んだアドバイザー2人日の対応が可能な提案をすること。

2 実施場所、担当区域等

(1) 実施場所

本事業は、原則として勤改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

茨城県全域

3 各種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

医療労務管理支援事業においては、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」として下記(2)の業務を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勤改センターに常駐し、医療労務管理支援事業の責任者として医療労務管理支援事業の業務の統括に加え、医療機関からの相談対応業務等を行う常駐型専門家、②訪問・オンラインにより医療機関の訪問支援等を行う派遣型専門家とする。

(2) 医療労務管理アドバイザーの業務

ア 常駐型専門家について

(ア) 常駐型専門家の役割

常駐型専門家は、各勤改センターにおける医療労務管理支援事業の責任者とし

て、責任感、使命感を持って業務すべてを統括し、業務全体のマネジメントを行うこと。

常駐型専門家は、医療労務管理支援事業が円滑に運営されるよう、医療労務管理事業の責任者として個別訪問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、茨城県や勤改センター（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業務を行う者であること。

（イ）常駐型専門家の業務

常駐型専門家は、勤改センターに常駐し、以下（i）から（viii）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、茨城労働局の承諾を得た上で勤改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が、その場合においても常駐型専門家は事業実施場所に常駐すること。

（i）医療労務管理支援事業のマネジメント業務

医療労務管理支援事業の事業運営、進捗管理、全体の責任者として、実務及び管理、体制づくりを行うこと。

（ii）上記第2の1の実施事項における業務

・ 1（1）利用勧奨業務

勧奨リストの作成及び更新

利用勧奨業務（電話、ダイレクトメールによるもの）

・ 1（2）個別訪問支援業務

個別支援リストの作成及び更新

・ 1（3）相談対応業務

勤改センターにて相談対応業務を行い、事案ごとに「アドバイザー相談票」（様式第1号）を作成（1回につき1枚作成）すること。

面談した相談者に対し、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。

・ 1（4）情報収集・分析等業務

情報収集・分析等業務を行い、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。

・ 1（5）周知・広報業務

勤改センターの周知・広報業務を実施し、実施状況を取りまとめること。

・ 1（6）運営協議会等参画等業務

運営協議会に参加し、「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。

都道府県又は労働局が開催する連絡会議等に参加し、議事録を作成した上で議事内容や議事内容を踏まえた、労務管理支援事業としての取組事項や各医療労務管理アドバイザーへの業務指示等を伝達すること。

・ 1（8）説明会等運営等業務

会場の手配、周知・広報、参加勧奨など、説明会等の円滑な実施に必要な事務を行うこと。

・ 1（9）特別償却制度に係る一部業務及び都道府県における各種支援制度の周知業務

・ 1（10）スーパーバイザー業務対応業務

スーパーバイザーの訪問支援の際に同席し、各専門家からの意見をもとに医療機関を支援するに当たっての医療労務管理支援事業が抱える課題及び医療機関支援のために実施している好事例を整理し、スーパーバイザーに報告すること。

その際、医療機関への支援に当たっての課題についてスーパーバイザーに相談する等、医療労務管理支援事業における課題解決に努めること。

(iii) アドバイザー活動日誌作成業務

「アドバイザー活動日誌」（様式第7号）を活動日ごとに作成すること。

(iv) 各種報告書等の取りまとめ及び報告業務

全ての医療労務管理アドバイザーの毎月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、全てのアドバイザーが当該期間中に作成した「勧奨リスト（兼結果報告書）」、「個別支援リスト」、「相談対応リスト」、「アドバイザー相談票」、「満足度調査票」、「個別訪問支援業務実施報告書」、「労務管理・経営管理等改善提案書」、「運営協議会等報告書（兼議事録）」、「医療機関向け労務管理セミナー・研修会報告書」及びその他各種様式等を取りまとめた上で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。

(v) 会議等対応業務

本事業に関連して厚生労働省及び茨城労働局が開催する会議、研修等に参加すること。

(vi) アドバイザー間の情報共有業務

各医療労務管理アドバイザーが実施した相談や支援の状況について各報告書

を共有するなどして情報共有を図るとともに、労働局等への照会事項を取り纏めて照会し、回答を各医療労務管理アドバイザーに共有すること。

(vii) 助言及び情報提供業務

センター間において、支援手法に関する情報を共有することにより、医療機関に対する円滑な支援に資するため、他の勤改センターから寄せられる支援手法等に関する相談に対して、必要な助言や情報提供を行うこと。

(vii) その他

上記のほか、他の医療労務管理アドバイザーの代理として個別訪問支援業務等の派遣型専門家の業務を行った場合には派遣型専門家が行う業務に準じて報告書等を作成すること。

(ウ) 常駐型専門家の資格要件

医療機関への継続的な支援や、支援の質を担保するため、以下の要件を満たす者とする。

上記(ア)及び(イ)を適切にかつ責任感・使命感をもって行うことができる者であること。そのため、医療機関の労務管理に関する専門的知識を有する者であって、医療機関の事情に精通し、利用者の相談内容に応じた適切な説明・回答ができ、都道府県等の関係機関との調整業務など上記(ア)及び(イ)の役割を担える者であること。具体的には社会保険労務士、労働行政・医療行政に精通した行政機関のOB、医療機関における労務管理や経営指導等に相当期間従事した経験があるなど、必要な知識を有すると認められる者であって、配置時点で過去に医療労務管理支援事業の医療労務管理アドバイザーとして1年以上の実務経験があることが望ましい。

(エ) 常駐型専門家の配置

受託者は常駐専門家の配置について、実際に医療機関に対して訪問支援を行う専門家を十分に確保する必要があることから、上記(ア)及び(イ)について実施可能な体制を確保し、本事業の適正な実施に支障がない範囲内で、極力少数人数とすること。また、常駐専門家の人数については、提案書に記載するものとし、事業実施中に増員を行う場合には茨城労働局の承諾を得るものとする。

なお、常駐型専門家が複数いる場合においては、うち1名をすべての業務を統括する責任者として選任すること。

また、急遽常駐型専門家が事業実施場所に終日不在となった場合等において、事前かつ一時的に、下記イの派遣型専門家の中から常駐型専門家を選任し、常駐型専門家の代理とすることも可とする。その場合は、あらかじめ選任候補を検討

しておくことが望ましい。常駐型専門家が事業実施場所に不在となった場合にも医療労務管理支援事業の事業内容が滞らない体制を整えられるように常駐型専門家のサポート体制を整えておくこと。

なお、常駐型専門家が不在時に医療労務管理支援事業の事業内容が滞らないよう、常駐型専門家の配置が1名の場合においては、当該常駐型専門家が事業実施場所に不在時の対応について提案書に記載すること。

イ 派遣型専門家について

(ア) 派遣型専門家の役割・業務

派遣型専門家は、勤改センターの医療労務管理支援事業における医療労務管理アドバイザーとして下記(i)から(v)までに掲げる業務を実施する。

(i) 上記第2の1の実施事項における業務

・ 1 (1) 利用勧奨業務

医療機関に対し、勤改センターの利用勧奨（訪問による利用勧奨）を行うこと。

・ 1 (2) 個別訪問支援業務

医療機関に対し個別訪問支援を実施すること。

なお、個別訪問支援業務を行った場合は、「個別訪問支援業務実施報告書」（様式第3号の1）」を訪問1回につき1枚作成すること。

また、1(2)ウ(ア)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。

・ 1 (7) 医療機関向け労務管理セミナー

医療機関向け労務管理セミナーを実施し、「医療機関向け労務管理セミナー・研修会報告書」（様式第5号）を作成すること。

・ 1 (8) 説明会等運営業務

講師として説明会にて講演を行い、個別訪問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）」を訪問1回につき1枚作成すること。

(ii) アドバイザー活動日誌作成業務

派遣型専門家は「アドバイザー活動日誌」（様式第7号）を活動日ごとに作成すること。

(iii) 各種報告書等報告業務

毎月1日から末日までの「アドバイザー活動日誌」を、翌月5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」、「個別訪問支援

業務実施報告書」、「労務管理・経営管理等改善提案書」及びその他各種様式等を添えて常駐型専門家に提出を行うこと。また、必要に応じて常駐型専門家の取りまとめ作業に協力すること。

(iv) 会議等対応業務

本事業に関連して厚生労働省及び茨城労働局が開催する会議、研修等に参加すること。

(v) その他

個別訪問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、常駐型専門家とともに茨城県や勤改センター（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。

また、上記（i）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。

(イ) 派遣型専門家の資格要件

医療機関への継続的な支援や、支援の質を担保するため、以下の要件を満たす者とする。

上記イ（ア）を適切にかつ責任感・使命感をもって行うことができる者であること。そのため、医療機関の労務管理に関する専門的知識を有する者であって、医療機関の事情に精通し、利用者の相談内容に応じた適切な説明・回答ができ、医療機関への個別訪問支援や医療機関向け労務管理セミナーの講師など上記（ア）の役割を担うことが出来る者であること。具体的には社会保険労務士、労働行政・医療行政に精通した行政機関のOB、医療機関における労務管理や経営指導等に相当期間従事した経験があるなど、必要な知識を有すると認められる者であること。

派遣型専門家の人数については、提案書に記載するものとする。

4 医療労務管理アドバイザーが個別訪問支援、相談対応を行うに当たっての留意事項

- (1) 個別訪問支援、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。
- (2) 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。このため、受託者は年度当初に労働局労働基準部監督課等に当該事業の内容について説明を行い協力依頼するなどして、円滑に照会し得る環境を作っておくこと。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。

- (3) 個別訪問支援、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。
- (4) 労働者等から労働基準関係法令違反に係る相談等があった場合には、医療労務管理支援事業では回答せず、都道府県労働局又は労働基準監督署を案内すること。
- (5) 相談対応は原則として勤改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。
- (6) 社会保険労務士又は弁護士等にあつては、勤改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。
- (7) 勤改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書類の作成届出代行や各種助成金申請書の作成提出代行など、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。

5 医療労務管理アドバイザーへの研修

(1) 研修の種別ごとの実施方法

ア 厚生労働省等主催の研修

受託者は厚生労働省（委託実施する場合も含む）が医療労務管理アドバイザー等を対象に実施する研修等に医療労務管理アドバイザーを原則として全員参加させること。

また、都道府県、労働局等主催の研修にも積極的に参加させ、アドバイザーの支援力向上を図ること。

イ 受託者による研修

医療労務管理アドバイザーに対して、上記3（2）ア（イ）及びイ（ア）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すること。

なお、初回研修として令和6年4月中に上記研修を実施すること。特に医療機関への労務管理等に関する助言支援の経験がない医療労務管理アドバイザーは当該研

修実施後に医療機関への訪問支援等を行わせること。

その際、上記第2の1(2)の〈個別訪問支援業務に関する参考資料〉のほか、「いきいき働く医療機関サポートWeb」(<https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>)「医師の働き方改革の制度解説制度解説ページ」に掲載している資料を用いて研修を実施すること。これらの研修内容及び研修の実施方法については提案書に記載すること。

上記研修はオンラインでの実施も可能とするが、オンライン研修受講用のPC、Wi-Fiルーター等の通信機器(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、上記1(6)③の労働局と受託者との委託事業者調整会議等に利用するため、労働局に貸し出すこと。

なお、当該機器については、セキュリティ対策を講じたものとする。

(2) 研修の実施報告

医療労務管理アドバイザーに対して研修を受講、実施した場合には、任意の様式にて研修の内容、研修の受講者等を記載した研修結果を労働局に報告すること。

(3) 医療労務管理アドバイザーへの研修受講の際の謝金の取扱い

当該年度中に医療労務管理アドバイザーの業務を実際に行う者が参加する場合には、研修会に要した時間を勘案した出席謝金を支払うことも可とする。

なお、リモートでの出席に対し謝金を支払う場合においては、受講状況を確認するなどの管理を適切に行うこと。

(4) 新任医療労務管理アドバイザーへのOJT研修について

医療機関への労務管理等に関する助言支援の経験がない医療労務管理アドバイザーを訪問支援させる場合においては、複数回経験のある医療労務管理アドバイザーの支援に同行させ、OJT研修を行うこと。OJT研修により同行する新任アドバイザーについては、訪問支援に要した実時間に相当する報酬(謝金半日額(支援に半日以上要した場合には謝金日額))を支払うこと。

6 医療労務管理アドバイザー間の業務の調整

受託者は、医療機関が求める支援内容を考慮し、医療機関が求める支援内容に応じた支援能力を有する者を支援に充てるよう調整を行うこと。

7 勤改センター内での業務の連絡調整

受託者は、医療労務管理アドバイザー間で情報共有を行うことを目的としたアドバイザー会議を少なくとも月1回開催し、医療機関への支援の予定・実施状況等以下の事項

について情報共有を行うこと。

- ①茨城労働局、茨城県からの共有事項
- ②利用勧奨及び個別訪問支援について項目ごとの進捗状況
- ③利用勧奨、個別訪問支援、相談対応で把握した医療機関の情報
- ④今後の支援等予定
- ⑤懸案事項
- ⑥その他

なお、医療労務管理アドバイザーが遠方におり、一部医療労務管理アドバイザーが参集できない場合にはWEB開催方式による参加により実施することとし、可能な限りすべての医療労務管理アドバイザーが参加するようにすること。

併せて、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、医業経営アドバイザーが常設的に配置されていない場合を除き、同会議において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、両アドバイザー間での情報共有を図るとともに、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。

また、会議実施後は議事録を作成し、茨城労働局に報告すること。

8 執務・相談スペースの確保

(1) 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。

(2) 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。

9 謝金

アドバイザーの質の維持の観点から、医療労務管理アドバイザーへの謝金については、日当12,000円を下回らない金額とすること。（左記は謝金の最低額を示すものであり、この金額を基準とするものではないことに留意をすること。）

また、各医療労務管理アドバイザーの謝金額の決定に当たっては、茨城労働局に協議の上、決定すること。

個別訪問支援等の訪問支援に当たっては、準備も含めて1人日の労力をかけて行うこ

とを本事業では企図しており、日当での支払を行うこと。

本事業においては、支援力を有した労務管理アドバイザーの確保が肝要であり、報酬の設定によりその成否が左右されるものであるため、各医療労務管理アドバイザーの経歴、能力を踏まえた謝金額を決定し、提案書に各医療労務管理アドバイザーに支払う謝金額について記載すること。

医療労務管理アドバイザーの確保に当たっては、医業経営への理解を踏まえた支援が提供されることが望ましいことから、医業経営に係る専門性（資格等）を有する医療労務管理アドバイザーの報酬を優遇するなどして可能な限りその確保に努めること。

なお、本事業の医療労務管理アドバイザーの業務に付随して行う範囲内において、医業経営に係る助言を行った場合についても、委託費から経費を支弁して差し支えない。その場合、個別訪問支援に係る報告書に特記して報告すること。

10 令和5年度事業受託者・令和7年度事業受託者との引継の実施

受託者は、本事業が円滑かつ継続的に実施されるよう、前年度事業受託者と後年度事業の受託者が異なる場合は、以下の事項について引継を実施すること。当該引継を実施するに当たっては、茨城労働局の立ち合いを得るか、引継書を作成して茨城労働局の承認を得ること。

- i 支援状況（実績、相談票）
- ii 支援中事案の引継（事案リスト）
- iii 運営協議会、連絡調整会議の開催予定
- iv 都道府県、労働局の担当者
- v 管内医療機関の状況
- vi 懸案事項
- vii その他医療労務管理支援事業の受託者として共有すべき事項

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7年3月分については令和7年3月31日まで）に、以下の事項及び前月に作成した各種報告様式を茨城労働局に報告すること。当該報告に当たっては電子媒体を電子メール等で送付することをもって行うこと。エクセルやワード等媒体で送付するものとし、やむを得ずPDF等のファイル形式で行う場合は、極力スキャン画像ではなく、表計算・ワープロソフトから形式変換を行い、送付する

こと。

受託者が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。

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）により報告すること。

なお、令和6年4月及び5月の開所日など必要な事項については、契約後速やかに茨城労働局まで報告すること。

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・個別訪問支援業務等の実施件数及び主な内容（項目別）（報告様式の送付による）

ウ 医療機関向け労務管理セミナー、研修会及び運営協議会を実施した場合はその状況（報告様式の送付による）

エ 翌月以降の開所日時、周知・広報業務、利用勧奨業務、個別訪問支援業務の見込み等

(2) 上半期及び下半期報告

受託者は、「令和6年度医療労務管理支援事業実施状況報告書」（様式第6号）について、令和6年4月から9月分を令和6年10月末日まで、令和6年10月から令和7年3月分を事業終了後速やかに、茨城労働局まで提出すること。

2 成果物関係

受託者は、事業終了後速やかに、以下の成果物を茨城労働局まで提出すること。

(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」の写しを添付し、2（1）事業報告書の媒体と併せて電子媒体でも提出すること。

(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」の写しを添付し、2（1）事業報告書の媒体と併せて電子媒体でも提出すること。

第4 業務遂行状況の検査等

茨城労働局は、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、茨城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6年4月1日（予定）から令和7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

$$\text{一般管理費率} = (\text{『販売費及び一般管理費』} - \text{『販売費』}) \div \text{『売上原価』} \times 100$$

※ 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 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）茨城労働局 雇用環境・均等室

電話：029-277-8295

（契約担当部局）茨城労働局 総務部総務課 会計第二係

電話：029-224-6211

- 3 委託事業の結果に関する著作権等の権利はすべて茨城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 本業務範囲内で、第三者が権利を有する著作物、知的所有権等を利用する場合は、受託者の責任で、その権限の使用に必要な費用の負担と使用許諾契約等に係る一切の手続きを行うこと。
- 5 環境保護の観点から、可能な限り「国等による環境物品等の調達の推進等に関する法律」（平成12年法律第100号）（いわゆるグリーン購入法）に基づいた製品を導入すること。
- 6 物品の購入等や役務の提供（印刷・発送等）を行う際は、事前に茨城労働局へ協議の上、必要に応じて2社以上の企業に見積もり書を依頼する等、価格の根拠を示し、原則価格の低い企業と契約を締結すること。
- 7 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号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) 委託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) 委託業務の一部を再委託する場合は、事前に再委託する業務、再委託先等を厚生労働省に申請し、承認を受けること。

(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。

8 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。

9 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にはできないこと。

(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

10 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4・5・6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号厚生労働省労働基準局長通達「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、平成31年1月25日付け基発0125第1号「裁量労働制の不適正な運用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による指導の実施及び企業名の公表について」記の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

茨城労働局雇用環境・均等室

電話：029-277-8295

アドバイザー相談票

相談等実施日：令和〇年〇〇月〇〇日

相談者	施設名				
	職名				
	氏名				
	連絡先				
病院機能・特性		（例：急性期病院）			
職員数		医師	看護師	医療技術職	事務職
	常勤				
	非常勤				
<p>※相談の経緯：医師に係る相談で以下に該当する場合にはいずれかを選択 【①立入検査実施機関より利用勧奨を受けた ②労働基準監督署より利用勧奨を受けた】</p> <p>①医療法第25条第1項の規程に基づく立入検査実施機関より勤改センターの利用勧奨を受けた</p>					
相談内容（労務管理の実態等）、アンケートにおける疑義等と医療機関の回答					
対応内容、今後の支援における留意点等					
対応者名：		【常駐型・派遣型】※いずれかを記載			

茨城医療勤務環境改善支援センターでは、医療機関の皆様が勤務環境の改善に積極的に取り組んでいただけるよう、各種相談サービスの向上を目指しています。

そこで、支援センターをご利用いただいている皆さまが支援センターについてどのように感じになったかお伺いし、いただいた御意見をサービス向上・改善に役立てますので、アンケートへのご協力をお願いいたします。

■医療労務管理アドバイザーの対応についてお伺いします。

1 医療労務管理アドバイザーの説明は参考になりましたか？

とても参考になった まあまあ参考になった 参考にならなかった

2 1で「とても参考になった」「まあまあ参考となった」を選択した方にお聞きします。
どのような点が参考になるとお感じになりましたか。

3 1で「参考にならなかった」を選択した方にお聞きします。
どのような点に問題があると思われましたか。また、どのように改善したらよいかと思われますか。

4 医療労務管理アドバイザーの言葉遣い、態度はいかがでしたか？

とても良かった まあまあ良かった 良くなかった

5 4で「良くなかった」を選択した方にお聞きします。
どのような点に問題があると思われましたか。また、どのように改善したらよいかと思われますか。

■支援センター／相談コーナーの環境についてお伺いします。

1 案内表示、相談カウンターの配置、待ち時間・待合場所等の支援センター／相談コーナーの環境はいかがでしたか？

とても良かった まあまあ良かった 良くなかった

2 1で「良くなかった」を選択した方にお聞きします。
どのような点に問題があると思われましたか。また、どのように改善したらよいかと思われますか。

■あなた御自身のことについてお伺いします。

次の項目について、あなたに該当するものを教えてください。

・所属する医療機関について

[病床規模] 1～19 20～99 100～199 200～299
300～399 400～499 500以上

[経営主体] 公立病院 公的病院 医療法人 社会福祉法人 学校法人
その他（ ）

・所属する医療機関におけるあなたの役職（ ）

◎また、支援センター／相談コーナーを利用したいと思いませんか？

ぜひ利用したいと思う 機会があれば利用したいと思う 利用したいと思わない

個別訪問支援業務実施報告書

医療機関名称						実施日				
所在地						医療機関担当者		名前		
病床数		入院基本料				医療労務管理 アドバイザー		名前		
職員数		医師		看護職		医療 技術職		事務職		
実施対象									※左記から選択	
支援前	1 訪問前・事前相談時 ・訪問等の目的 ・事前調整事項（決裁権者に出席していただくために行ったことや、アポイントを取る際に工夫したこと等）									
	2 訪問時（もしくはオンライン相談時）の対応 ○対応者の立場（事務長等）や権限を分かる限り具体的に記入してください。 ○対応者と決裁権者のとの関係を記入してください。 ○労務管理（労働時間等）に関する対応者の姿勢をどのように感じたか記入してください。 ○対応者が最も関心を持っていたと考えられることを記入してください。									
支援後	3 訪問支援（オンライン支援）の結果 ○訪問の成果 ○今後の支援における課題 ○アドバイザーとして、今後の支援において提案したいこと ○その他特記事項、気づきの点									

4 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状況

以下の(1)～(7)のうち、現在取り組んでいるもの、今後取り組むべき点について記入してください。
・セルフチェックリストを用いて、アドバイザーが聞き取りながらチェックしたり、衛生委員会の場で組織としてチェックするなど。
・個別訪問支援を通じて(4)の計画が策定された場合は、様式7のマネジメントシステムの導入件数に計上してください。)

- (1) トップによる方針表明（※表明に至る経緯、具体的な方針の内容や周知方法など）
- (2) 体制整備
- (3) 現状分析の手法及び内容
※客観的指標を用いた場合は（例えば離職率、満足度、年休取得率など）当該指標を用いた理由
※主観的な手法を用いた場合はその手法（アンケート等）
- (4) 勤務環境改善に向けた計画の具体的な内容
- (5) 勤務環境改善計画に基づく取組の実施（工夫した点、苦勞した点）
- (6) 取組の評価、評価に基づく改善（工夫した点、苦勞した点）
- (7) 取組後の職場の評価や効果、残された課題など

5 医師の労働時間に関する課題

- 労働時間
- 労務管理・健康管理（出退勤、宿日直、研鑽、36協定、衛生委員会、健康確保）
- 意識改革・啓発、計画の策定プロセス

6 医療機関（管理者だけでなく医療従事者含む）の感想

7 その他特記事項（医業経営アドバイザーへ連携すべき事項等）

(様式3号の1別紙)

労務管理・経営管理等改善提案書

年 月 日

〇〇病院

御中

1 現状の問題点

2 問題点に対する解決策の提案

茨城医療勤務環境改善支援センター

専門家氏名

個別訪問支援業務実施報告書

(医療機関への講師派遣)

令和 年 月 日

講師派遣先医療機関名： _____

報告担当者職氏名： _____ 【常駐型・派遣型】 (※いずれかを記載)

研修会等の実施日：令和 年 月 日 (第 回目)

主な研修対象者： _____

参加人数： _____ 名 (院長 _____ 名、事務局長 _____ 名、部長 _____ 名、師長 _____ 名、その他 _____ 名)

研修形式： 講義形式・ワークショップ形式・両方 (該当するものに○)

研修のテーマ (プログラム) : _____

1. 実施内容 (配付資料等一式は添付のとおり)

--

2. 工夫した事項

--

3. 成果があった点 (参加者の声など)

--

※1～3については別紙を添付することも可

運営協議会等報告書（兼 議事録）

令和 年 月 日

報告担当者職氏名： _____ 【常駐型・派遣型】（※いずれかを記載）

運営協議会等の名称： _____

運営事務局名： _____

開催日：令和 年 月 日（第 回目）

参加者：各参加者の所属先・役職・氏名は以下のとおり。

所属先	役職	氏名

1. 議論のテーマ

2. 議論の内容（検討した内容）

3. 決定した事項

※1～3については別紙を添付することも可

様式第5号

医療機関向け労務管理セミナー・研修会報告書

令和 年 月 日

報告担当者職氏名： _____ 【常駐型・派遣型】（※いずれかを記載）

研修日：令和 年 月 日（第 回目）

主な研修対象者： _____

参加人数： _____ 名（院長 _____ 名、事務局長 _____ 名、部長 _____ 名、師長 _____ 名、その他 _____ 名）

研修形式： 講義形式・ワークショップ形式・両方（該当するものに○）

研修のテーマ（プログラム）： _____

1. 実施内容（配付資料等一式は添付のとおり）

--

2. 工夫した事項

--

3. 成果があった点（参加者の声など）

--

※1～3については別紙を添付することも可

様式第6号

労働局 へて

令和6年度医療労務管理支援事業実施状況報告書

受託者名: _____
 契約形態: 直営型

【報告期間】 令和 年 月 ~ 令和 年 月

【活動内容】(件数欄には実績を記入。常駐型・派遣型欄には投入人日を記入。)

		常駐型	派遣型
①利用勧奨業務	_____ 件	(_____ 人日)	(_____ 人日)

詳細は、別添利用勧奨先リスト参照

②相談対応業務	_____ 件	(_____ 人日)	(_____ 人日)
③個別訪問支援業務	_____ 件	(_____ 人日)	(_____ 人日)

③うち、支援によりマネジメントシステムを導入した医療機関数 _____ 件

詳細は、別添「アドバイザー相談票」「個別支援業務実施報告書」「フォローアップ報告書」等参照

④個別支援業務・相談対応業務の分析・集計業務(内容を記載、別添資料参照)

⑤周知・広報業務

・センター広報ページの有無 _____
 ・実施した周知・広報について _____

		常駐型	派遣型
パンフレット等の配布	_____ 部	(_____ 人日)	(_____ 人日)
配布先医療機関	_____ 件		
医療機関への訪問	_____ 件	(_____ 人日)	(_____ 人日)

・その他(上記以外に周知・広報業務を実施した場合は記載すること。)

記載例

- 月 センターのHPに自センターの支援事例を掲載した
- 月 センターのHPに特別支援の利用勧奨記事を掲載した
- 月 県病院会の会報にセンター利用勧奨記事を掲載した

⑥研修会関係

		常駐型	派遣型
参加者数(延べ)人数	(_____ 回) (_____ 人)	(_____ 回) (_____ 人)	(_____ 回) (_____ 人)

詳細は別添「研修会報告書」等のとおり

※都道府県(支援センター)、医療関係団体等が実施する研修会等への講師派遣も含む。

⑦運営協議会関係(参画又は実施した運営協議会(企画委員会))

		プッシュ型	常駐型	派遣型
	_____ 回	(_____ 回)	(_____ 回)	(_____ 回)

詳細は別添「運営協議会等報告書(兼議事録)」参照

⑧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 _____ 件

⑨その他(セミナー・研修への出席等、内容を記入し、参考資料を添付)

その他記入欄⇒

月次事業実施状況報告書

月次報告 (P列まで)
(08 茨城局 ○月度分)

	相談件数 ※未把握の場合は都道府県から聴取の上記入すること	うち医療機関が支援センターの利用勧奨を受けた機関		支援件数 (この列は自動計算)	個別訪問支援実施対象ごとの支援件数															
		立入検査実施機関	労働基準監督署		支援件数計	i ※1	ii	iii	iv	v	vi	vii	ix	x	xi					
4月				0																
5月				0																
6月				0																
7月				0																
8月				0																
9月				0																
10月				0																
11月				0																
12月				0																
1月				0																
2月				0																
3月				0																

※1 仕様書第2の1(2)ア 個別訪問支援実施対象

- i) 医療法第25条第1項に基づく立入検査実施機関より勧奨センターの利用勧奨を受けた医療機関
- ii) 労働基準監督署より勧奨センターの利用勧奨を受けた医療機関
- iii) 令和6年4月1日以降において年間1,860時間超の時間外・休日労働の医師が存在するおそれがある医療機関(面接指導、勤務間インターバルの実施に関する支援)
- iv) 今後、特例水準の指定が必要と考えられる医療機関
- v) 宿日直許可申請に関し支援の必要がある医療機関
- vi) 特例水準の指定を受けている医療機関
- vii) 大学病院
- viii) A水準の医療機関で面接指導の実施に向けた支援、医師労働時間短縮計画の策定支援等を行う必要がある医療機関
- ix) 地域全体で医師の労働時間を短縮していくための取組を進めていくために支援の必要がある医療機関
- x) 医療従事者の勤務環境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、安全で質の高い医療の提供に資するためのマネジメントシステムの導入に向けた支援を行う必要がある医療機関
- xi) その他(医療機関からの希望に基づき、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。)

年度初回のみ報告

年度初回のみ報告					
体制	常駐医療労務AD人数 ※社労士以外の受託者事務局も含む	常駐のうち社会保険労務士以外の人数	登録(派遣型)医療労務AD人数	登録(派遣型)のうち社会保険労務士以外の人数	社会保険労務士資格と医療経営コンサルタント資格を併有する医療労務管理ADの人数
		社会保険労務士以外のADの職種・経歴等(例:受託者事務員等)※		社会保険労務士以外のADの職種・経歴等(例:医療機関OBなど)※	併有者がいる場合謝金を優遇しているか否か
		※社労士の職種経歴は記載不要		※社労士の職種経歴は記載不要	

アドバイザー活動日誌

アドバイザー【常駐型・派遣型】※いずれかを記載
氏名 _____

活動日	令和 年 月 日
活動内容	
活動場所	

【活動内容】 ※実施した活動内容に該当する番号に○印を付け、別添資料は必ず添付してください。

- ① 支援センター利用勧奨業務 ____件 (別添「アドバイザー相談票」等参照)
- ② 相談対応業務 ____件 (別添「アドバイザー相談票」等参照)
- ③ 個別支援業務 ____件 (別添「個別/特別支援 業務実施報告書」等参照)
うち、支援によりマネジメントシステムを導入した医療機関数 ____件
- ④ 個別支援業務・相談対応業務のフォローアップ業務 ____件(別添「フォローアップ票」等参照)
- ⑤ 個別支援業務・相談対応業務の分析・集計等業務(内容を記入し、参考資料を添付)
- ⑥ 周知・広報業務 (内容を記入し、参考資料を添付)
- ⑦ 医療機関向け労務管理セミナー・研修会関係 ____回(参加者数(延べ): ____人)
別添「研修会報告書」参照
- ⑧ 運営協議会等関係 ____回 別添「運営協議会等報告書(兼議事録)」参照
- ⑨ 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及び都道府県における各種支援制度の周知業務 ____件
- ⑩ その他(セミナー・研修への出席等、内容を記入し、参考資料を添付)

【特記事項】

旅費	交通手段	確認者
	金額(_____ 円)	

アドバイザー活動日誌報告書

自 令和 年 月 日
至 令和 年 月 日

活動月	活動日数計	アドバイザー別活動日数					
		区分	常駐型	常駐型	常駐型	常駐型	派遣型
		氏名					/
4月	日		日	日	日	日	日
5月	日		日	日	日	日	日
6月	日		日	日	日	日	日
7月	日		日	日	日	日	日
8月	日		日	日	日	日	日
9月	日		日	日	日	日	日
10月	日		日	日	日	日	日
11月	日		日	日	日	日	日
12月	日		日	日	日	日	日
1月	日		日	日	日	日	日
2月	日		日	日	日	日	日
3月	日		日	日	日	日	日
計	日		日	日	日	日	日

受託者代表者職氏名

派遣型専門家氏名(派遣型専門家はこの欄にまとめて名前を記入)

満足度調査報告書

□医療労務管理アドバイザーの対応について

- | | | |
|--------------------------------------|-------|---------|
| 1 医療労務管理アドバイザーの説明は参考になりましたか？ | | |
| <input type="checkbox"/> とても参考になった | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> まあまあ参考になった | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> 参考にならなかった | _____ | 件 |
| 2 1で「とても参考になった」「まあまあ参考となった」を選択した方の記述 | | 別紙のとおり。 |
| 3 1で「参考にならなかった」を選択した方の記述 | | 別紙のとおり。 |
| 4 医療労務管理アドバイザーの言葉遣い、態度はいかがでしたか？ | | |
| <input type="checkbox"/> とても良かった | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> まあまあ良かった | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> 良くなかった | _____ | 件 |
| 5 4で「良くなかった」を選択した方の記述 | | 別紙のとおり。 |

□支援センター/相談コーナーの環境について

- | | | |
|---|-------|---------|
| 1 案内表示、相談カウンターの配置、待ち時間・待合場所等の支援センターの環境はいかがでしたか？ | | |
| <input type="checkbox"/> とても良かった | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> まあまあ良かった | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> 良くなかった | _____ | 件 |
| 2 1で「良くなかった」を選択した方の記述 | | 別紙のとおり。 |

□あなた御自身のことについて

・所属する医療機関について

〔病床規模〕

- | | | |
|----------------------------------|-------|---|
| <input type="checkbox"/> 1～19 | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> 20～99 | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> 100～199 | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> 200～299 | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> 300～399 | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> 400～499 | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> 500以上 | _____ | 件 |

〔経営主体〕

- | | | |
|---------------------------------|-------|---|
| <input type="checkbox"/> 公立病院 | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> 公的病院 | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> 医療法人 | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> 学校法人 | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> その他 | _____ | 件 |

◎また、支援センターを利用したいと思いますか？

- | | | |
|---|-------|---|
| <input type="checkbox"/> ぜひ利用したい | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> 機会があれば利用したいと思う | _____ | 件 |
| <input type="checkbox"/> 利用したいと思わない | _____ | 件 |

取組事例報告書

カテゴリ	項目	詳細
医療機関の属性	所在地※都道府県名	
	経営主体	
	主たる医療機能の特徴	
	入院基本料	
	職員総数	
	病床数	
取組課題	働き方・休み方改善に関する課題	
	職員の健康支援に関する課題	
	働きやすさ確保のための環境整備(ソフト・ハード)に関する課題	
	働きがいの向上に関する課題	
取組内容	医師と看護職員との業務分担	
	医師・看護職員とコメディカルとの業務分担	
	医師事務作業補助者の配置	
	看護補助者の配置	
	常勤・非常勤医師の増員	
	短時間勤務の導入	
	医師の交代勤務制の導入	
	「当直」に関する勤務シフトの工夫	
	外来時間の短縮・外来機能の縮小	
	他の医療機関との連携	
	薬剤師の病棟配置	
	職員のメンタルヘルス対策・ハラスメント対策	
	子育て中、介護中の職員への配慮(院内保育所の整備、残業の免除、休暇制度の充実など)	
	職場復帰支援	
	キャリアアップ支援	
ワークライフバランスに取り組む組織風土・体制作り(長時間労働の抑制、年次有給休暇の取得促進の取組を含む)		
給与・手当等の処遇改善		
事例掲載項目	取組タイトル	
	団体名	
	取組のきっかけ、取組前の問題点	
	取組の体制・中心人物	
	取組の概要	
	実施後の成果や見えてきた課題	
その他	添付ファイル	

様式第10号

取組事例報告書(記載例)

カテゴリ	項目	詳細
医療機関の属性	所在地	大阪府
	経営主体	公的病院
	主たる医療機能の特徴	急性期機能
	入院基本料	7:1
	職員総数	1000人以上
	病床数	500床以上
取組課題	働き方・休み方改善に関する課題	<input checked="" type="checkbox"/>
	職員の健康支援に関する課題	
	働きやすさ確保のための環境整備(ソフト・ハード)に関する課題	<input checked="" type="checkbox"/>
	働きがいの向上に関する課題	<input checked="" type="checkbox"/>
取組内容	医師と看護職員との業務分担	
	医師・看護職員とコメディカルとの業務分担	
	医師事務作業補助者の配置	
	看護補助者の配置	<input checked="" type="checkbox"/>
	常勤・非常勤医師の増員	
	短時間勤務の導入	<input checked="" type="checkbox"/>
	医師の交代勤務制の導入	
	「当直」に関する勤務シフトの工夫	
	外来時間の短縮・外来機能の縮小	
	他の医療機関との連携	<input checked="" type="checkbox"/>
	薬剤師の病棟配置	
	職員のメンタルヘルス対策・ハラスメント対策	
	子育て中、介護中の職員への配慮(院内保育所の整備、残業の免除、休暇制度の充実など)	<input checked="" type="checkbox"/>
	職場復帰支援	
	キャリアアップ支援	<input checked="" type="checkbox"/>
	ワークライフバランスに取り組む組織風土・体制作り(長時間労働の抑制、年次有給休暇の取得促進の取組を含む)	<input checked="" type="checkbox"/>
給与・手当等の処遇改善		
取組タイトル	●短時間正職員などライフイベントに対応できる勤務形態の多様化、●職員の増員、業務の見直し、複数主治医制、地域の病院との連携などによる業務負担軽減、●多様な働き方を選択しても活躍できるキャリア形成支援	
団体名	〇〇病院	
取組のきっかけ、取組前の問題点	以前、当院は、医師や看護師を中心に、仕事と子育ての両立に不安を感じ離職する状況にあった。特に、産婦人科では、半数近くの医師が離職したことにより、在籍している医師の勤務がさらに辛くなる状況に陥ってしまった。 このような中、育児期間中の女性医師からの「16時に帰ることができなければ働きづげられない」との退職の願い出をきっかけに、病院全体でワーク・ライフ・バランスに取り組むようになった。	
取組の体制・中心人物	当院の理念に、「職員全員が働きやすい職場づくりをすすめます」との文言を掲げ、病院全体でワーク・ライフ・バランスに取り組む風土を作っている。 また、院長が委員長を勤める「ワークライフバランス委員会」を設置し、名誉院長、事務局長も出席し、ワーク・ライフ・バランスに対してトップが積極的に関わる体制を取っている。この「ワークライフバランス委員会」は、月1回開催し、職場において何か困っていることがあれば、課題を共有し、対応策について、その場で意思決定できるように進めている。	

様式第10号

取組事例報告書(記載例)

カテゴリ	項目	詳細
事例掲載項目	取組の概要	<p>○働き続けやすい職場づくり 職員がライフイベントを経ながらも働きつづけられるよう、「短時間正職員制度」を導入した。この制度は、週30時間以上であれば、正職員として勤務できるというものである。この制度は、子育て中の職員だけでなく、制度を必要とする職員全員にメリットがあるように、適用事由を育児のほか、赴任治療、介護、本人の健康上の問題など幅広く設けている。</p> <p>当院の「育児休業」は、子が3歳に達するまでと期間が長いが、家庭における育児環境が整えて、早めに復職してくる職員が多い。しかし、早期復職する職場だと、長めに休業をとらなければならない職員にとって、プレッシャーになってしまい、制度が利用しにくい職場風土になってしまう。そこで、育児休業を利用しやすい職場の風土をつくるため、制度を利用する際は、一定期間はしっかり休業を取るよう定めている。また、上司である管理職に対しても、部下が気持ちよく休業が取れる対応をするように指導している。</p> <p>また、育児休業などの制度利用時に無給となってしまうと、制度の利用を躊躇する職員も出てくる可能性がある。そこで、安心して制度を利用してもらうため、産前産後休暇、育児休業、出産休暇(男性職員対象)、子育て支援休暇(男性職員対象:5日間)などを有給扱いとしている。</p> <p>短時間正職員など、働く時間に制約のある職員が増えると、周囲の職員の業務負担が大きくなってしまふ。それを補填するため、職員の増員を行なった。また、看護部においては、他部門で行った方が効率が良い業務を委譲したり、看護補助者の活用によって、看護師が本来の看護業務に専念できる業務体制を整えた。</p> <p>医師での取組については、「複数主治医制」によるチーム医療体制を整え、カンファレンスや引継ぎで患者の情報を共有することにより、どの医師が対応しても十分な医療を提供できるようにした。また、地域の病院・医師と連携し、土日や夜間の救急は当院が引き受ける代わりに、地域の医師に当直業務に協力してもらうことにより、当院だけでなく、地域の医師が健康的に働ける取組も行っている。</p> <p>上記の取組に加え、環境面での整備も行っている。近隣の保育所に働きかけて必要ときにいつでも利用できるようにしたり、病児保育室の設置、ベビーシッター費用の半額補助、子育てや介護中の職員に対する駐車場の優先利用などの支援を行っている。</p> <p>○働きがいのある職場づくり 職員のスキルアップに向け、研修担当者が院内や外部の研修情報を伝えたり、病院が受講費用を負担することで、職員が学習しやすい体制を整えている。また、看護職については、クリニカルラダーシステムを導入し、目標管理と連動させることで、一人ひとりの能力向上に資する教育を実施している。</p> <p>女性職員は、ライフイベントによって働く時間が制約される時期が出てくる可能性が高い。しかし、短時間勤務だからといって、いい加減な仕事の与え方や評価をするのではなく、働く時間が短くてもしっかり働いてもらい、それを適切に評価することが大切だと考える。このような公正な評価と処遇が、本人がモチベーションの維持・向上と成長に繋がるのだ。</p>
	実施後の成果や見えてきた課題	<p>長年の取組の結果、職員の採用、育児休業後の復職率、離職率において、良い成果ができており、以前のように、子育てとの両立になやんで離職する職員は減少した。また、キャリアアップにも効果ができており、短時間正職員の女性医師2名が部長に登用されることとなった。このように、取組を続け、成果を出してきた結果、「にっけい子育て支援大賞(2006年)」をはじめとする外部からの評価されるようになった。</p> <p>今後は、現在利用実績がない男性医師の育児休業利用を促したり、学童保育に対する支援についても検討する予定である。</p>
その他	添付ファイル	