

医療機関における労務管理について

滋賀労働局 監督課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

なぜ「働き方改革」が必要なのか

- 労働力人口（働き手）が少ない社会
社会を維持するためには。。



- 女性・高齢者等の活躍が必要

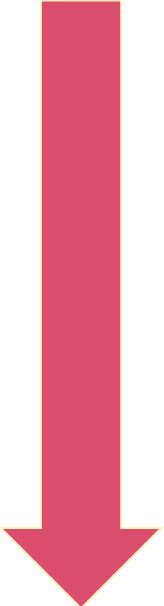


- 制約要因をなくそう！

- 正社員の長時間かつ硬直的な労働時間
- 非正規の低賃金と不安定な雇用

働き方改革！

■古い働き方：

- 
- ・一部の職員の長時間労働ですべてを解決
 - ・長時間労働が出来ない人は労働市場から排除
 - ※ 人が無尽蔵に供給されうる
 - 「人口増加社会」型の働き方

【法規制】で促進

- ・時間外・休日労働の上限設定
- ・確実な休暇取得
- ・正規と非正規の不合理な待遇差の禁止

■新しい働き方：

- ・一人一人の状況に応じた多様な働き方で
労働力を最大限に活かす

※労働力資源が限られている「人口減少社会」対応型の働き方

※勤務条件を工夫することで採用の可能性が広がり、
定着率の向上も期待

なぜ「働き方改革」が必要なのか

Q なぜ「働き方改革」が必要なのか？

答) 働き方改革 は、 時代の変化への対応方策！

- 「法律」は最低限、社会全体でこれは守ろうよ、ということを形にしたもの。
- 是非、「法律」を守ることの先を行く「働き方改革」でより時代に対応した働き方へ！

■ 「少ない労働力でパフォーマンスを発揮する働き方」 へのシフトが必要！

- ・ 縦割りから連携へ
- ・ 多職種・多機関の地域内での協働へ
- ・ 働きがいがある、魅力ある職場へ

⇒医療を未来に繋げるためにも、働き方改革を！

4つの領域における取組メニュー

(1) 働き方・休み方改善

- 労働時間管理**： 時間外労働の削減、1回あたりの最長勤務時間の削減、休暇の取得促進、夜勤負担軽減策（夜勤明けの早帰り等）、勤務と勤務の間隔の確保 など
- 医師の負担軽減**： 多様な勤務形態（短時間勤務、交代制勤務、連続当直を行わない勤務シフト、主治医制見直し等）、給与・手当等の処遇改善、チーム医療の徹底（補助者の活用等）、他職種との連携・業務分担、その他の負担軽減（ICT機器、医師の確保等）、地域医療連携（診療所との外来業務の分担等）
- 看護職・コメディカルの負担軽減**： 復職支援制度、雇用形態や勤務形態が選択可能な制度（働く時間の長さ、時間帯や曜日、働き方等が選べる）、健康・安全に配慮した夜勤・交代制シフト（仮眠時間の確保、夜勤回数の制限、夜勤専従者の雇用及び配慮等）、診療・薬剤・検査・事務部門等関連部門との連携、潜在看護職・コメディカルの把握・職場復帰支援 など

(2) 職員の健康支援

- 職員の生活習慣病対策**： 健康診断の受診率向上等
- メンタルヘルス対策**： 相談窓口、復職支援プログラム等
- 作業環境対策**： 腰痛対策、眼精疲労対策（健診、作業環境の管理等）
- 有害化学物質対策、感染症対策** など

(3) 働きやすさ確保のための環境整備（ソフト面・ハード面）

- 仕事と子育て・介護との両立支援**： 院内保育所や学童保育等の整備、休憩スペースの設置、情報共有システム導入、保育・介護サービス利用料の補助、短時間正社員制度の導入、育児・介護に係る休業・休暇制度の充実、男性職員の育児休業取得 など
- 職員の安全確保（暴言・暴力等への対策）**： 警備員の配置、相談窓口の整備、対応マニュアルの整備 など
- いじめ・ハラスメント対策**： 相談窓口の整備、関連する研修の実施
- 職場の風土・環境の整備**： 職員向け院内アメニティ（仮眠室、休憩室等）の整備 など
- 人材の定着化の視点**： 定期面談等による職員の事情や希望の把握、職員の事情等を尊重した配置や業務面の配慮

(4) 働きがいの向上

- 専門職としてのキャリアアップ支援**： 研修等への参加奨励、子育て等と両立しながらの勤務の継続に関する相談窓口の設置 など
- 人事異動によるキャリアアップ**： 法人内での人事ローテーション
- 休業後のキャリア形成**： 産休・育休復帰後のキャリア形成、産休・育休中の職員の円滑な復職の支援 など

働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律 (医療機関への適用関係)

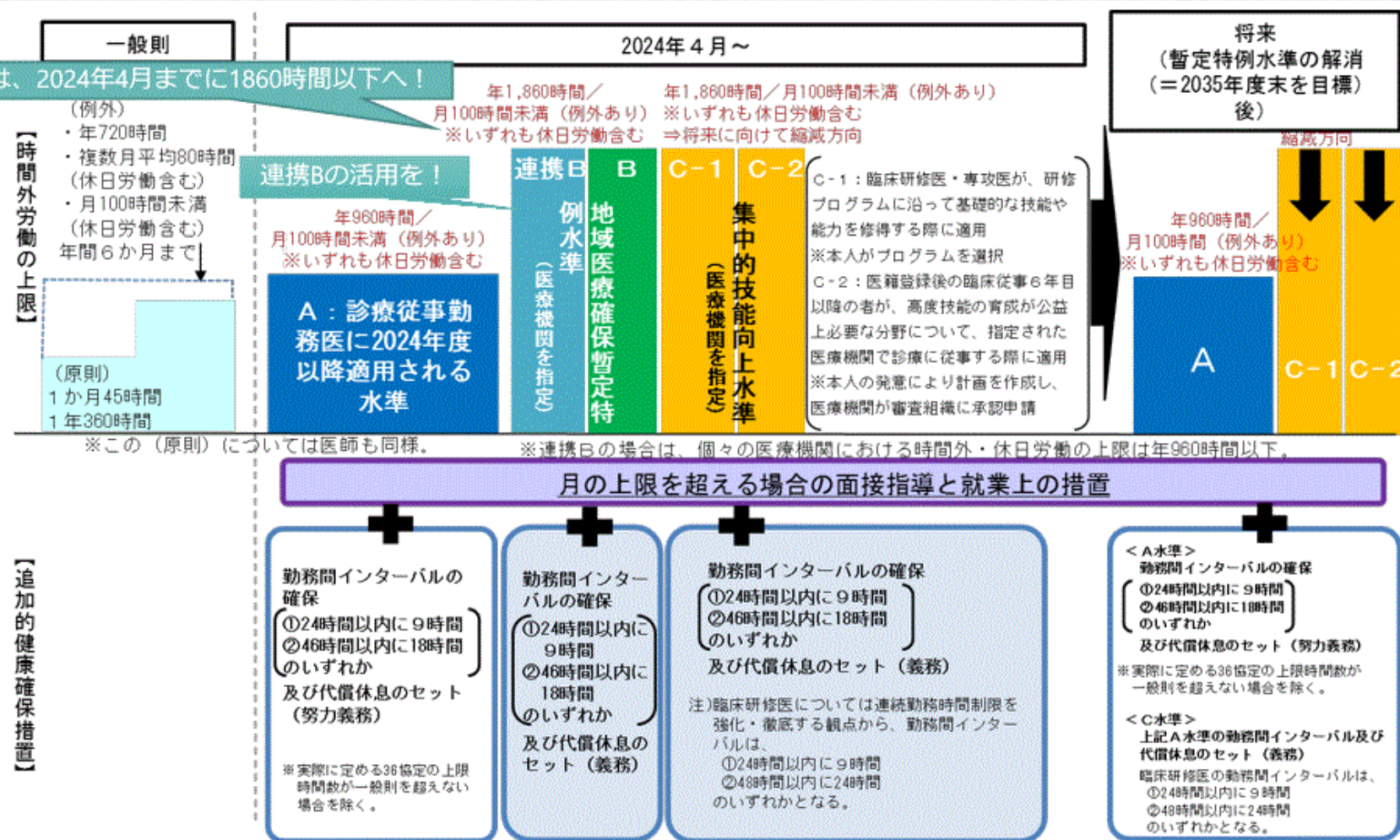
項目名	規制の概要	中小企業規模※	それ以外
時間外労働の上限規制	原則として月45時間、年360時間等とする罰則付きの上限規制を導入する 医師は2024.4.1から適用。医師は上限水準も別途定める。	医師を除き2020.4.1から適用	医師を除き2019.4.1から適用
割増賃金率	月60時間を超える時間外労働に係る割増賃金率を50%以上とする	2023.4.1から適用	(既に適用あり)
年次有給休暇	10日以上 of 年次有給休暇が付与される労働者に対し、5日について、毎年時季指定して与えなければならない(労働者が時季指定したり計画的付与したものは除く)	2019.4.1から適用	
労働時間の状況の把握	省令で定める方法(現認や客観的な方法)により把握をしなければならない	2019.4.1から適用	
産業医	産業医が行った労働者の健康管理等に関する勧告の内容を衛生委員会に報告しなければならないとする等	2019.4.1から適用 (ただし、産業医の選任義務のある労働者数50人以上の事業場)	
雇用形態にかかわらず不合理な待遇差の禁止	同一企業内において、正規雇用労働者と非正規雇用労働者(パートタイム労働者、有期雇用労働者、派遣労働者)の間で、基本給や賞与などのあらゆる待遇について不合理な待遇差を設けることを禁止	2021.4.1から適用 (派遣労働者については2020.4.1から適用)	2020.4.1から適用

※医療業における“中小企業”の基準

⇒企業単位でみて i) 資本金の額又は出資の総額が5千万円以下 又は ii) 常時使用する労働者の数が100人以下
(なお、持分なし医療法人や社会福祉法人等の「資本金」や「出資金」がない法人格の場合は、法人全体の常時使用する労働者の数のみで判断する)

2024年4月～ 医師にも時間外労働の上限規制が適用されます

2024年4月以降は、年960時間超の時間外・休日労働が可能となるのは、**都道府県知事の指定を受けた医療機関で指定に係る業務に従事する医師（連携B・B・C水準の適用医師）のみ**

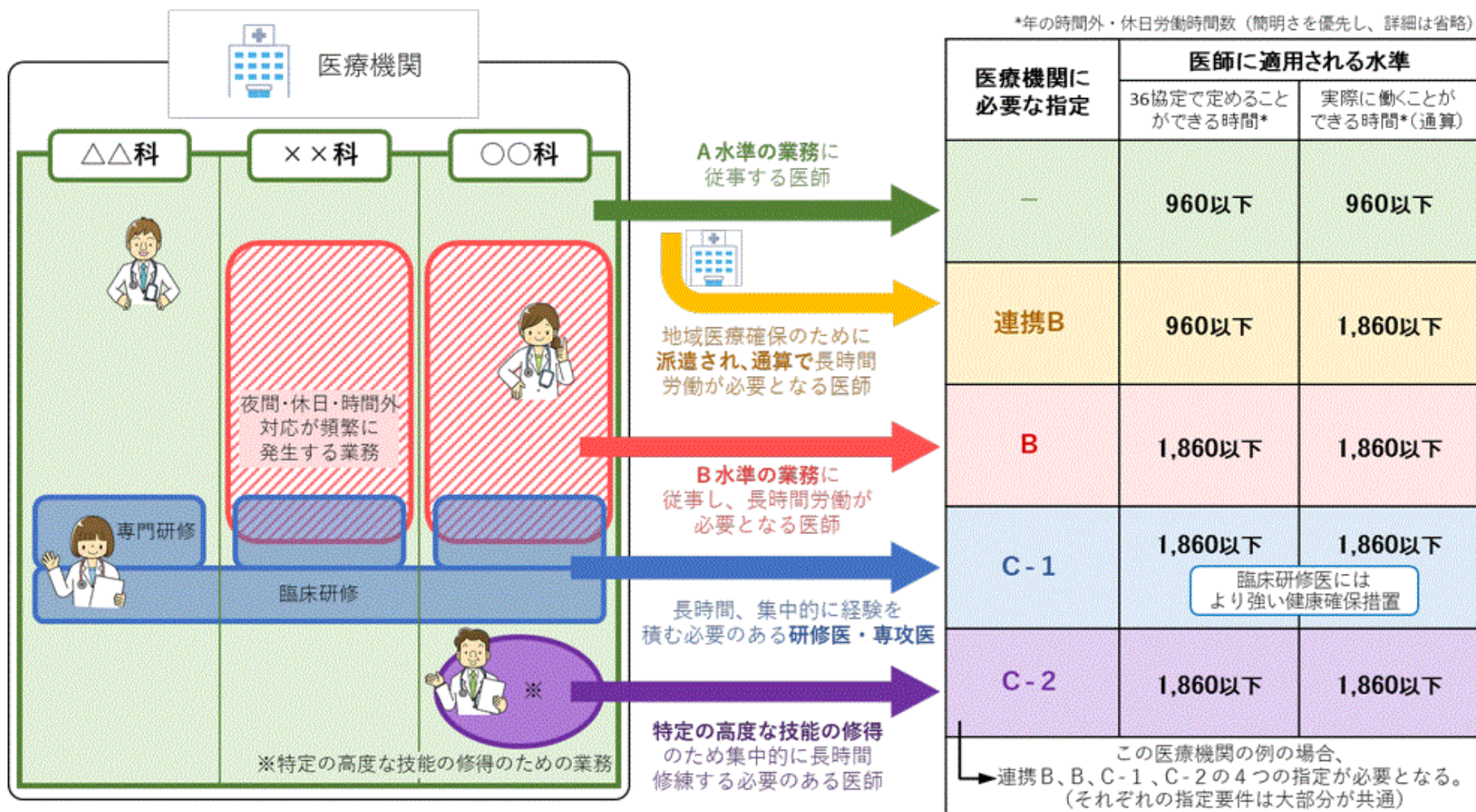


※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的措置を講ずる。

連携 B・B・C 水準

所属する医師に異なる水準を適用させるためには、医療機関はそれぞれの水準についての指定を受ける必要がある。

※ なお、C水準は、研修期間が1年未満の場合、研修期間中の労働時間を年単位に換算して、指定の要否を判断



滋賀県内で実際にあった監督署への相談事例（R2年～R4年）

- 残業の申請方法が周知されていない（短時間労働者）
- 年次有給休暇を自由に取得できない（勝手に使われる／連続で取得できない）
- 宿直中の仮眠がとれない
- 休憩時間が取得できない
- 上司が認めないと残業申請ができない（申請がしにくい、却下される等）
- 小集団活動に対して残業手当がつかない
- 所定労働時間外の研修（オンライン研修等）に対して賃金が支払われない
- 引継ぎ（情報収集）、朝礼等に対して賃金が支払われない
- 新人には残業手当がつかない

➡ 定期的に労働時間の実態調査を行うこと！！

（かい離の理由が正しいか、アンケート（無記名）、ヒアリング等を行う）

※ 特に、病棟内・診療科でのローカルルール（独自の慣習）が無いか確認を！

好事例とされる医療機関で見受けられる3つの要素



経営陣からの
強いメッセージ

【背景】

勤務環境に係る多くの取組は、1つの部門だけで完結するものではなく、複数の部門の協力・連携なしには実行できないものであります。

【好事例における特徴】

多くの好事例では、「部門の壁」「組織の壁」を打ち壊し、考え方を浸透させ、施策を推進するための、院長ならびに診療科等を超えた立場にある経営陣からの施策をやりきることや目指すことに対する強いメッセージが見受けられました。



課題解決のため問題点を
本気で変えていくための
施策面での包括的な工夫

【背景】

一般的には、リーダーがメッセージを発するだけでは問題は解決しません。問題解決には、一般的に包括的な施策が必要であります。各施策の実現には多くのバリア(障壁)があり、それらを打破しなければ、期待する成果に繋がりません。

【好事例における特徴】

好事例では、何となく世間で知られる施策を何となく導入したわけではなく、以下のような特徴が見受けられました。

- ・ 抱える問題に合致した施策群を導入
- ・ 金銭面／技術面／マンパワー面等、施策の導入に係るバリアを理解し、その1つ1つを打破する、特徴的で、ピンポイントな取組の実施



現場力を活かした
施策への取組

【背景】

新施策導入に際しては、どんなケースであれ、現場で運用面での問題が発生します。これらへ早い段階で把握・対処するにあたっては、現場での、そして現場とのコミュニケーションが必要です。

【好事例における特徴】

多くの好事例では、新施策を導入する過程での現場での問題を積極的・建設的に調整・解決したり、新制度を広く説明する等、現場コミュニケーションを通じて施策を推進する様子が見受けられました。また、施策実施後に問題点を見つけて修正する等、現場力を活かして、施策効果を最大化するための継続的な取組を行っています。

どんな名称の施策(例:院内保育、医師事務作業補助者導入)を展開するかはもとより、上記にみられるように、どのように導入・展開していくかが好事例では特徴的

施策推進に必要な強いメッセージの要素

施策を徹底して実行した事例では、トップが強い信念のもと施策推進を主導し、関係者の合意形成や現場職員の行動変革が起きよう工夫がされています



経営陣からの強いメッセージ

院長ならびに診療科等を超えた立場にある経営陣からの 施策をやりきることや目指すことに対する強いメッセージ

【何を伝えるか】

意見が分かれかねないことも信念をもって行動変容を促すメッセージを発信—変化を促す際には、必ずしも皆が簡単に納得したり、同意することばかりとは限りません。好事例では、リスクをとって強く一つの方向性を示す事例が多くみられました。

- WLB推進について現場職員に対して「休むのは良いことだ、お互い様だ」と共通認識を醸成(福岡大学筑紫病院)
- 理事長が主導し将来的なスマートデバイスの必要性を説き、導入時の現場負担増加に関し理解を醸成(HITO病院)

【誰に伝えるか】

幅広い関係者それぞれに対しての、メッセージの提供—院内／院外それぞれに多くの関係者がおり、部門の壁等課題がある場合は、大局的な視点で多くの関係者のサポートが必要になります。好事例では、メッセージを幅広い関係者に遍く伝えていました。

- 職員定数や経営負担について、病院長が議会説明等のため尽力(公立森町病院、岩手県立中央病院等)
- NP活用について院内全体の説明会を開催する等、施策の意義を院内全体に周知(大同病院、江津総合病院)

【どのように伝えるか】

相手が受入れられ、全体最適を通して、前向きに行動変容する形でのコミュニケーション面での工夫—メッセージを伝える理由は行動変容を促すことであり、好事例では、継続的で、適切なタイミングでのコミュニケーションを通じて行動変容を促していました。

- 「福岡県子育て応援宣言」に参加する等、トップが具体的な行動を伴って組織内に明示(芳野病院)
- 職員の年休取得情報を管理職に明示する管理表の作成等、現場意識を変革するツールを準備(福岡市民病院)

施策面での好事例の特徴例

実効性担保・定着を図るための工夫が必要です



課題解決のため問題点を
本気で変えていくための
施策面での包括的な工夫

働きやすい環境の実現に向けて
特徴をだした、包括的な施策群(例)

問題: 医師の働く上での
負担を削減したい

施策: 医師事務作業補助者配置
(岩手県立中央病院、公立森町病院)

施策: 当直シフト制導入
(福岡大学筑紫病院)

施策: ICTの活用
(HITO病院)

施策: サービスレベルの見直し(土曜業務等)
(聖路加国際病院)

その病院にとっての問題を解決する取組みを
幅広い視点から考え、展開している

施策導入／効果的な成果の創出を阻害する一つ一つのバ
リアを打破したり、バリアに関するリスクを軽減したりする
ためのピンポイントな取組(例)

施策: 医師事務作業補助者を活用して、配置

バリア

(自治体病院)
定数による
増員への制約

活用へのためらい、
理解不足

雑務集中による補
助者の離職

取組

費用対効果の説明と
臨時職員制度の活用
(岩手県立中央病院)

補助者自身が自己研鑽し、
医師に対して地道にPR
(公立森町病院)

トップが主導し補助者の
業務を明確化・現場へ周知
(岩手県立中央病院)

施策導入を妨げるバリア1つ1つに対応する取組を
実施し、施策の効果的な導入を図っている

現場力を活かした施策への取組についての考え方・例

担当者自身が積極的に研鑽や他職員とのコミュニケーションを図っています



現場力を活かした 施策への取組

施策導入過程での現場での問題を現場コミュニケーションを通じて積極的・建設的に調整・解決したり、
施策実施後に問題点を見つけて修正する等、施策効果を最大化するための継続的な取組を実施

新規の取組を行う場合には特に
自身の技能習得や地道な作業
を継続して周囲の信頼を獲得
自分にできることを周囲にもPR

研鑽

- 医師事務作業補助者が手術録整理やカルテ読込等地道な努力で信頼獲得（公立森町病院、岩手県立中央病院）
- 看護師が自らNPの学校に通い技能を磨き、経営層や医局会に自分にできることをプレゼン（島根県済生会江津総合病院）

WLBの取組に関する職員間の
軋轢や新設する職種の業務内
容について、率直に意見交換を
重ねて相互理解を醸成

組織間 コミュニケー ション

- 時短勤務者自らが周囲の職員に制度説明し、周囲が思っていることに耳を傾け、相互理解を推進（芳野病院）
- NPが診療科をローテーションして医師のニーズを探り、2年かけてNP業務にふさわしい領域を抽出（大同病院）

施策導入後の 継続的な 改善活動

施策開始時だけではなく、定着
後も随時関係者の意見を聞く場
を持つ等、施策の形骸化や状況
に合わなくなることを防止

- 現場の意見を聞きながらピクトグラムの種類や形状をカスタマイズし、更に掲示場所も工夫（三萩野病院）
- 当院の実態に合うよう機能や運用を調整しつつ、少人数からスマートデバイスを導入し順次拡大（HITO病院）

医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）

制度説明や、好事例紹介、伴走支援含め、医療機関の勤務環境改善に関する御相談は、各都道府県に設定されています医療勤務環境改善支援センター（通称「勤改センター」）にお寄せ下さい。

医療従事者の勤務環境改善の促進

医療従事者の離職防止や医療安全の確保等を図るため、改正医療法（平成26年10月1日施行）に基づき、

- 医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に医療従事者の勤務環境改善に取り組む仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設。医療機関の自主的な取組を支援するガイドラインを国で策定。
- 医療機関のニーズに応じた総合的・専門的な支援を行う体制（医療勤務環境改善支援センター）を各都道府県で整備。センターの運営には「地域医療介護総合確保基金」を活用。
- ➡ 医療従事者の勤務環境改善に向けた各医療機関の取組（現状分析、改善計画の策定等）を促進。

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



- 医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針（厚労省告示）
- 勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き（厚労省研究班）

「医療従事者の働き方・休み方の改善」の取組例

- ✓ 多職種の役割分担・連携、チーム医療の推進
- ✓ 医師事務作業補助者や看護補助者の配置
- ✓ 勤務シフトの工夫、休暇取得の促進 など

「働きやすさ確保のための環境整備」の取組例

- ✓ 院内保育所・休憩スペース等の整備
- ✓ 短時間正職員制度の導入
- ✓ 子育て中・介護中の者に対する残業の免除
- ✓ 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の支援 など

マネジメントシステムの普及（研修会等）・導入支援、
勤務環境改善に関する相談対応、情報提供等



都道府県 医療勤務環境改善支援センター

（平成29年3月現在 全都道府県においてセンター設置済み）

- 医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士等）と
医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタント等）が
連携して医療機関を支援
- センターの運営協議会等を通じ、地域の関係機関・団体
（都道府県、都道府県労働局、医師会、歯科医師会、
薬剤師会、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等）が連携して医療機関を支援

勤改センターによる宿日直許可申請に関する支援

医療機関の宿日直許可申請に関する支援が最優先課題の1つ。

勤改センターとは

- ◇ 医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）は、**医療機関の勤務環境改善に関して総合的・専門的な支援を行う体制として、各都道府県が設置**しています（改正医療法（平成26年10月施行）に基づき、平成29年3月末時点で全都道府県に設置）。
- ◇ **都道府県が直接運営**しているセンターのほか、**県医師会や病院協会等の医療関係団体、社会保険労務士会等の団体が委託を受けて運営している**場合があります。
- ◇ 勤改センターには、医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士等）や、医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタント等）が配置され、連携しながら**医療機関の勤務環境改善や医師の働き方改革の取組を支援**しています。

勤改センターが行う宿日直許可に関する支援（例）

相談支援

- ◆ 医療機関向けのセミナーの開催
- ◆ 宿日直許可制度や申請手続きに関する説明、助言 等
- ◆ 医療機関訪問による個別支援（医療機関の状況を踏まえた申請方法、申請書類の準備に関する助言等）



労働局への照会

- ◆ 医療機関からの希望に応じて、照会したい事項を都道府県労働局監督課（労働基準監督署）へ個別照会（匿名による相談も可能）



許可申請時の支援

- ◆ 医療機関からの希望に応じて、**宿日直許可の申請を行うに当たって同席する。**
⇒ 監督署の担当官からの説明、質問等とともに聞き、内容等を医療機関にわかりやすく伝える など



滋賀県医療勤務環境改善支援センターのご案内

●滋賀県の医療機関の皆様へ

滋賀県・滋賀労働局委託事業

医療勤務環境改善支援センターを ご活用ください

相談
無料

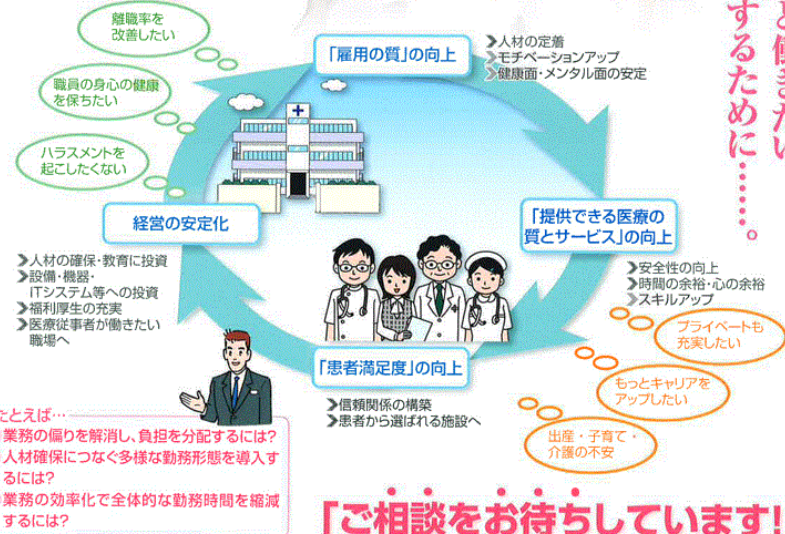
もつと働きやすく、ずっと働きたい
笑顔のあふれる職場にするために……。

支援センターは、働きやすい職場づくりに取り組む医療機関をサポートします。

まずは出来ることから、第一歩を踏み出しましょう!

「なんとかせな!」から目をそむけず、「こうなったらええのにな!」を一つずつ実現できるよう取り組んでみましょう。行き詰ったり、困っておられたりすることがあれば支援センターにご相談ください。

専門のアドバイザーと一緒に考え、改善計画を作るお手伝いをします。



「ご相談をお待ちしています!!」

滋賀県医療勤務環境改善支援センター(一般社団法人滋賀県病院協会内)

〒520-0044 滋賀県大津市京町4丁目3-28 滋賀県厚生会館3階

電話 077-500-3106(専用) FAX 077-525-5859(病院協会共用)

E-mail sikk-sc@sbk.co-site.jp ご利用時間 平日 9時~17時(土・日・祝祭日・年末年始除く)

ホームページでもご案内しています

<http://sbk.co-site.jp/sikk/>

支援センター使用欄 整理区分 [] 番号 []

滋賀県医療勤務環境改善支援センターへの

ご相談・お問い合わせFAX用紙

077-525-5859 FAX番号(24時間受付)

以下ご記入のうえ、上記のFAX番号に送信してください。(※は必須項目です。)

* 医療機関の名称								
* 担当者	所 属							
	職 名							
	氏 名							
	電話番号	-	-	FAX	-	-		
E-mail								
病 床 数	☐ 医 療 ☐ 介護療養	一般	療養	結核	精神	感染	計	
総病床数	床							
従 事 職 員 数	勤務形態	医 師	看護関係	医療技術	薬剤関係	事務関係	その他	計
	常 勤							
総職員数	名	非常勤						

ご相談・お問い合わせの内容

* (区 分) 該当する項目の□に✓をしてください。

- ☐ 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
- ☐ 働きがい向上を目指した制度等の検討
- ☐ その他

* (希望される支援等の方法) 該当する項目の□に✓をしてください。

- ☐ 支援センターへの来所による相談
- ☐ 医療機関への訪問による支援
- ☐ 研修会・勉強会等への講師の派遣

* (相談されたい内容又はお問い合わせ内容、研修会等でお聞きになりたい内容) 具体的にお書きください。