

令和4年度 東京都医療勤務環境改善支援センター 研修会
「医療機関における働き方改革への対応について」

医師の労働時間短縮計画の策定支援業務について



社会保険労務士 深澤 理香

東京都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

東京都社会保険労務士会

医療労務管理支援事業等運営特別委員会

医療労務コンサルタント

本日のながれ

Part 0 社会保険労務士とは？

Part1 働き方改革と医療機関への適用

Part2 医師の労働時間短縮計画の準備

Section1 2024年4月までのスケジュール

Section2 医師の労働時間短縮計画

Part3 東京都医療勤務環境改善支援センターにおける
「医師の労働時間短縮計画」の作成支援

Part4 まとめ

Part 0

社会保険労務士とは？

社会保険労務士とは？

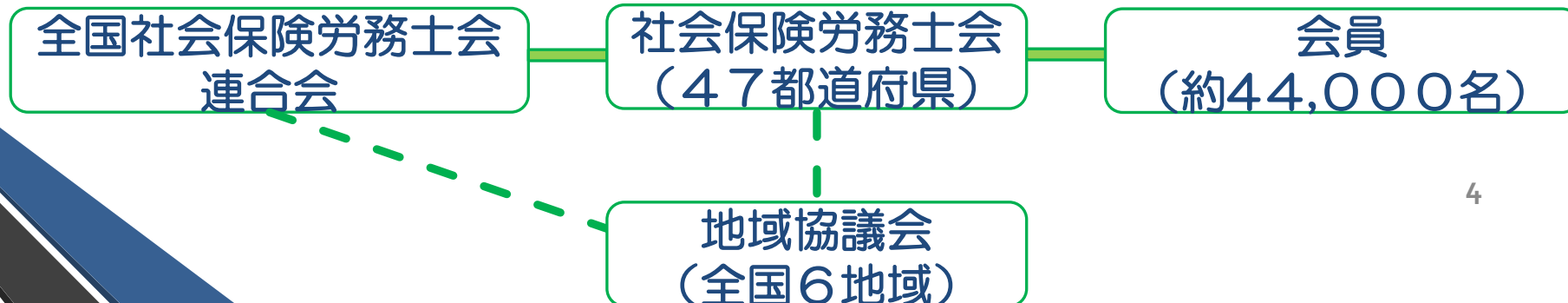
社会保険労務士

昭和43年に制定された社会保険労務士法に基づく **国家資格者**

社会保険労務士法（抜粋）

第1条 この法律は、社会保険労務士の制度を定めて、その**業務の適正を図り**、もつて**労働及び社会保険に関する法令の円滑な実施に寄与する**とともに、**事業の健全な発達と労働者等の福祉の向上に資すること**を目的とする。

全国 44,000人
東京都 11,000人



社会保険労務士とは？

具体的には・・・

企業経営の3要素
(ヒト・モノ・カネ)のうち、
ヒトに関するエキスパート

【1. 人事労務管理の専門家】

- 就業規則、賃金・退職金制度、評価制度など社内制度の
企画・立案、設計、運用
- 労働時間管理、採用、退職、人材配置、定年、再雇用、
メンタルヘルス、安全衛生管理、企業年金、福利厚生、
助成金に関する**相談対応**
- 個別労働関係紛争、労使トラブルの
未然防止、円満解決
- いきいき職場づくりの
コンサルテーション、アドバイス



社会保険労務士とは？

具体的には・・・

【2. 労働社会保険関係の専門家】

- 健康保険法、厚生年金保険法、国民年金法、労働基準法、労働者災害補償保険法、雇用保険法、介護保険法、育児休業・介護休業法、次世代育成支援対策推進法など約60の法律が主な業務範囲
- 上記法律等に関する書類作成・手続の代理
 - ・ 入職、退職の際の届出等（労働社会保険の加入等）
 - ・ 労働条件通知書・雇用契約書の作成
 - ・ 休業補償、分娩費、出産・傷病手当の支給申請
 - ・ 両立支援等助成金など各種助成金の支給申請
 - ・ 賃金計算、労働者名簿・賃金台帳などの調製
 - ・ 36協定等の指導、作成 など



社会保険労務士とは？

どこにいるの？

- ①会社の顧問社労士として
 - ・・・経営パートナー、コンサルタント、手続業務、就業規則作成
- ②行政窓口（市役所、年金事務所）で相談員として
 - ・・・行政協力者、臨時公務員
- ③個人のお客様から身近な法律家として
 - ・・・職場トラブル、労働契約、雇用保険、
出産育児の給付、年金相談（老齢、遺族、障害、離婚分割）



医療機関に特化した労務管理の専門家として、
「医療労務コンサルタント」研修を修了した社労士が、
東京都医療勤務環境改善支援センターにおける
医療労務管理アドバイザーの業務を担当しています。

社会保険労務士は、 「労働・労務」と「社会保険」を 専門とする国家資格者です。

- 労働法（労基法、労働契約法）や労働保険（労災、雇用）、社会保険（健保、介護）の相談対応と手続代行
- 人事労務管理のコンサルティング（働くルールの整備、人事制度構築、経営者や従業員さんの悩みもききます）
- 公的年金とライフプラン情報の提供（唯一の年金の専門家です）

Part 1

働き方改革と医療機関への適用

働き方改革の意義

WLB → ダイバーシティ推進 → 働き方改革

「働き方改革」は、働く人たちが、個々の事情に応じた多様で柔軟な働き方を、自分で「選択」できるようにするための改革。

長時間労働は、健康の確保だけでなく、仕事と家庭生活の両立を困難にし、少子化の原因や、女性のキャリア形成を阻む原因、男性の家庭参加を阻む原因。

長時間労働を是正すれば、ワーク・ライフ・バランスが改善し、女性や高齢者も仕事に就きやすくなり、労働参加率の向上に結びつく。

経営者は、どのように働いてもらうかに関心を高め、単位時間当たりの労働生産性向上につながる。

働き方改革実現会議

• 安倍首相 初会合（平成28年9月27日）

「働き方改革は、社会問題であるだけでなく、経済問題です。

改革のポイントは、働く方により良い将来の展望を持っていただくことであります。」

• 改革テーマ（9項目）

- ① 同一労働同一賃金など非正規雇用の処遇改善
- ② 賃金引き上げと労働生産性の向上
- ③ 時間外労働の上限規制の在り方など長時間労働の是正
- ④ 雇用吸収力の高い産業への転職・再就職支援、人材育成、格差を固定化させない教育の問題
- ⑤ テレワーク、副業・兼業といった柔軟な働き方
- ⑥ 働き方に中立的な社会保障制度・税制など女性・若者が活躍しやすい環境整備
- ⑦ 高齢者の就業促進
- ⑧ 病気の治療、そして子育て・介護と仕事の両立
- ⑨ 外国人材の受入れの問題

働き方改革の必要性

「働き方改革」とは？

- ・ 働き方改革は、働く方々が、個々の事情に応じた多様で柔軟な働き方を、自分で「選択」できるようにするための改革。
- ・ 上記を通じて、成長と分配の好循環を構築し、働く一人ひとりが、より良い将来の展望を持てるようにすることを目指す。

なぜ「働き方改革」が必要なのか？

- ・ **労働力人口（働き手）が少ない社会で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

医療機関における労務管理の課題と必要性

① 複数の専門職集団の組織構造

それぞれの職種における管理者と労働者の混在

② 労働法や労務管理の知識・法改正情報の重要性

法改正情報や通達について

③ 複雑な労働時間管理

特に医師の労働時間、宿日直、自己研鑽管理

⇒いきいき働くことのできる職場作りの重要性を
職場全体で考えることが大事です！

働き方改革と労務管理

働き方改革 = 適切な労務管理

⇒企業経営の3要素である「ヒト、モノ、カネ」のうち
(医療現場では特に) 「ヒト」が最も大切。

「ヒトを大切にしている経営」が、労働者がいきいきと働ける環境をつくり、
生産性の高い職場、さらに好業績の企業をつくる。

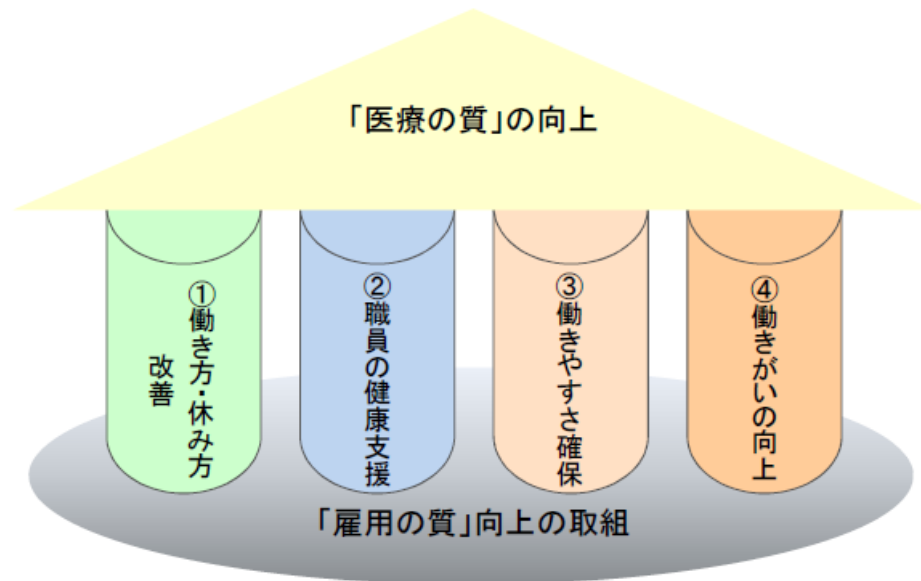
このような組織こそが、良好な労使関係を築き、事業が健全に発展する。

⇒適切な労務管理を行うと

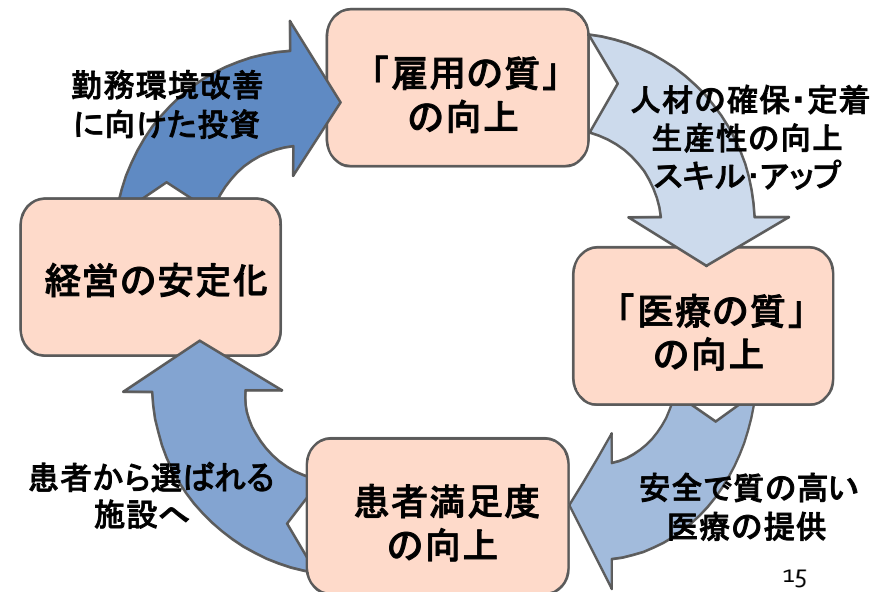
優秀な人材の確保・定着と

医療機関の経営上のメリットが期待できます！

医療機関における勤務環境改善の意義



- 医療従事者にとって
= 勤務負担の軽減、働きがいの向上など
- 患者にとって
= 質の高い医療が提供される など
- 経営にとって
= コストの適正化、経営の質の向上など



**医療従事者、患者、経営にとって
WIN-WIN-WINとなるような好循環を作る**

医療勤務環境改善マネジメントシステム「4つの領域」

1.働き方・休み方改善	労働時間管理
	医師、看護職、コメディカルの負担軽減
2.職員の健康支援	生活習慣病対策
	作業環境対策
3.働きやすさ確保のための環境整備	仕事と子育て、介護との両立支援
	職員の安全確保
	いじめ、ハラスメント対策
	職場風土、環境の整備
	人材定着化の視点
4.働きがいの向上	専門職としてのキャリアアップ支援
	人事異動によるキャリアアップ
	休業後のキャリア形成

勤務環境改善の取組みから得られる経営上のメリット

- 現在の勤務環境改善の取組から得られる経営上のメリットは「職員の定着・確保」で、次いで「時間外労働時間のコスト削減」「職員満足度の向上」。
- また、医療の質や経営の安定性にも寄与することが示唆された。

平成29年度 厚生労働省委託事業

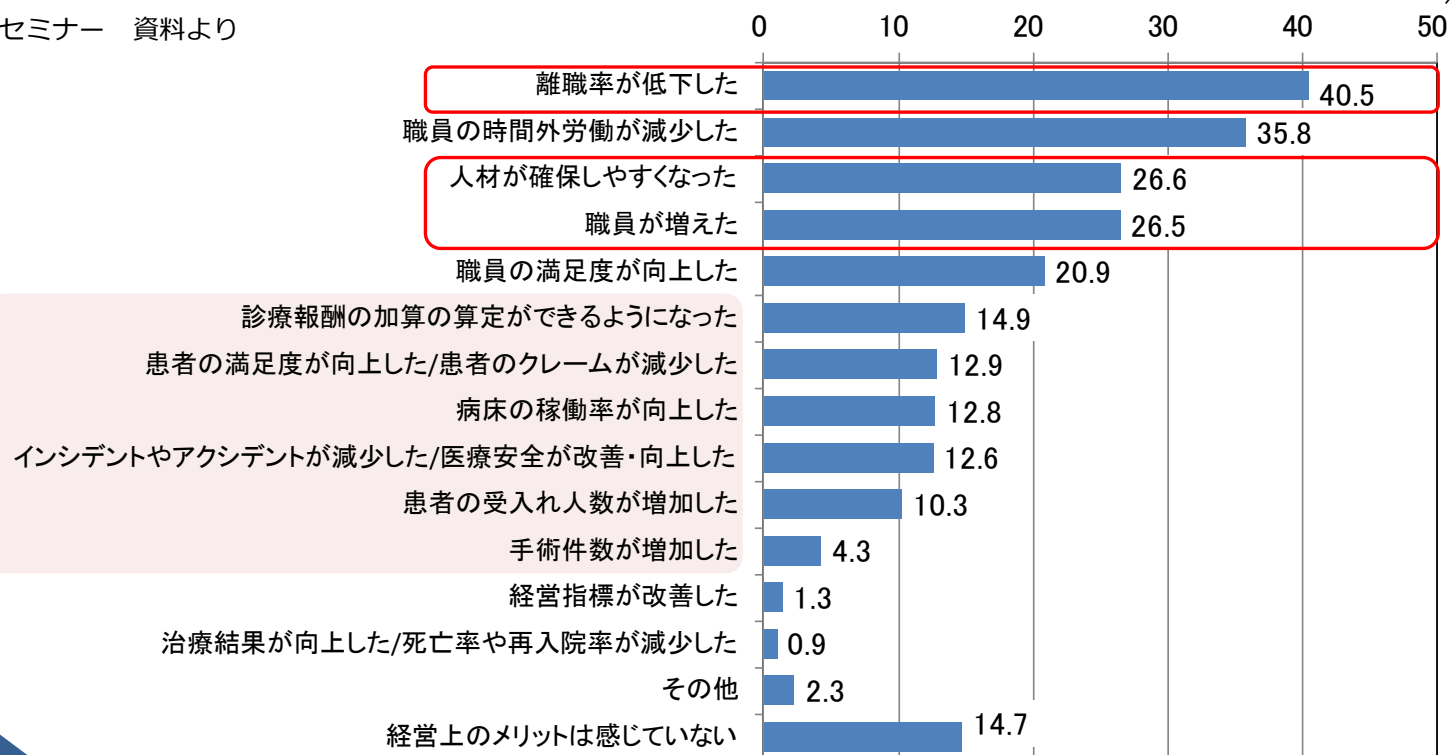
医療勤務環境改善マネジメントシステム

普及促進セミナー 資料より

<勤務環境改善経営上のメリット>

(n = 964)

%



平成28年度 病院アンケート調査結果

平成28年度 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みに対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書より

Copyright © 2022 SR-Fukazawa.office All Rights Reserved.

働き方改革関連法の概要

労働者がそれぞれの事情に応じた多様な働き方を選択できる社会を実現する働き方改革を総合的に進めるため、「長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現」「雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保」等のための措置を講ずる

長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現等

1. 労働時間に関する制度の見直し
(労働基準法、労働安全衛生法)
 - (1) 時間外労働の上限について
 - (2) 割増賃金率について
 - (3) 年次有給休暇について
 - (4) 高度プロフェッショナル制度の創設
 - (5) 労働時間の状況の把握について
2. 勤務時間インターバル制度について
(労働時間等設定改善法)
3. 産業医・産業保健機能の強化
(労働安全衛生法等)

雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保

1. 不合理な待遇さを解消するための規程の整備
(パートタイム労働法、労働契約法、労働者派遣法等)
2. 労働者に対する待遇に関する説明義務
(パートタイム労働法、労働契約法、労働者派遣法等)
3. 行政による履行確保措置及び裁判外紛争解決手続き（行政ADR）の整備

働き方改革関連法の医療機関への適用に関わる整理

項目名	規制の概要	中小企業規模の医療機関※	それ以外の医療機関
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日以上の子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とする（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となる予定）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 （但し、産業医の選任義務のある労働者数50人以上の事業場）	

※ 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）

時間外労働の上限規制の導入

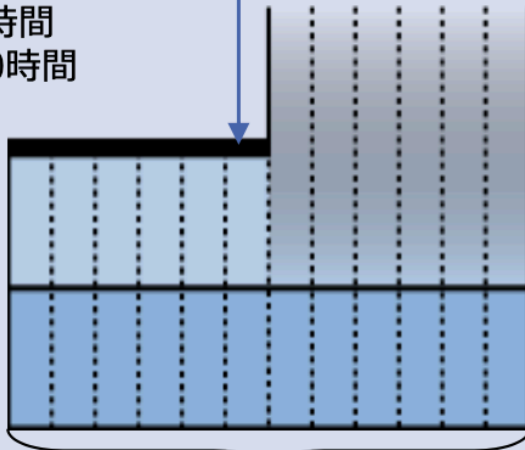
上限規制の
イメージ

(改正前)

上限なし
(年6か月まで)

大臣告示による上限
(行政指導)

- ✓月45時間
- ✓年360時間



1年間 = 12か月



(改正後)

法律による上限
(特別条項/年6か月まで)

- ✓年720時間
- ✓複数月平均80時間*
- ✓月100時間未満*

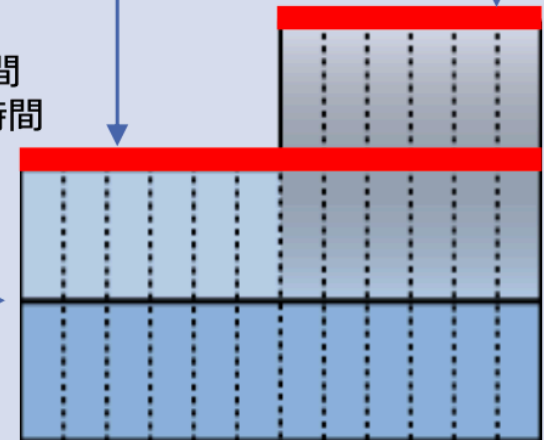
* 休日労働を含む

法律による上限
(原則)

- ✓月45時間
- ✓年360時間

法定労働時間

- ✓1日8時間
- ✓週40時間



医師の働き方改革の現状と目指す姿

- これまでの我が国の医療は**医師の長時間労働**により支えられており、今後、医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医師個人に対する負担がさらに増加することが予想される。
- こうした中、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、患者・国民に対して提供される**医療の質・安全**を確保すると同時に、**持続可能な医療提供体制**を維持していく上で重要である。
- **地域医療提供体制の改革**や、各職種の専門性を活かして患者により質の高い医療を提供するタスク・シフト/シェアの推進と併せて、医療機関における**医師の働き方改革**に取り組む必要がある。

現状

【医師の長時間労働】

病院常勤勤務医の約4割が年960時間超、約1割が年1,860時間超の時間外・休日労働

【労務管理が不十分】

特に救急、産婦人科、外科や若手の医師は長時間の傾向が強い

【業務が医師に集中】

36協定が未締結や、客観的な時間管理が行われていない医療機関も存在

患者への病状説明や血圧測定、記録作成なども医師が担当

目指す姿

労務管理の徹底、労働時間の短縮により医師の健康を確保する

全ての医療専門職それぞれが、自らの能力を活かし、より能動的に対応できるようにする

質・安全が確保された医療を持続可能な形で患者に提供

医師を含め、医療機関で働くすべての人の働き方改革を進め、誰もが、心身の健康を維持しながら、いきいきと医療に従事できる状況の実現

⇒ よりよい質の医療の提供へ

すなわち…

今は多忙な、医師をはじめとするメディカルスタッフも、

- ・ 自己研鑽に十分な時間を割くことができる
- ・ 研究にも十分に力を注げる
- ・ 十分な休息で疲労を回復し、笑顔で働ける

そういう状況の実現



Part 2

医師の労働時間短縮計画の準備

Section 1

2024年4月までのスケジュール

医療機関に求められる主な対応ポイント

1. 労働時間管理について

- (1) 医療機関の特性の応じた適用分類
(ABC水準)
- (2) 具体的な労働時間の考え方
共通／①宿日直／②研鑽／③兼業・副業

2. 健康確保について

- (1) 医師の健康確保の枠組み
- (2) 医療機関の特性別に求められる
措置の内容
- (3) 措置における面接指導に係る実施体制

3. 労働時間短縮計画について

- (1) 労働時間短縮計画とは
- (2) 医師の労働時間短縮計画の項目例
- (3) 医師の労働時間短縮計画の
フォーマット (例)

4. その他の個別の取組事項について

- (1) 医師の労働時間短縮に向けた
緊急的な取組の概要
- (2) 医療機関（使用者）が
取組むべき推奨事項
- (3) 医師が取組むべき推奨事項

5. タスク・シフト／シェアについて

- (1) タスク・シフト／シェアを進める
上での基本的な認識について
- (2) タスクシフト／シェア可能なもの
の考え方
- (3) 医師の指示について
- (4) 現行法で実施可能な業務のうち
特に推進するもの
- (5) タスク・シフト／シェアを
進めていく上での課題

医療機関の特性に応じた上限規制の適用分類（ABC水準）

■2024年4月に向けたスケジュール

医師についての時間外労働の上限規制の適用開始（改正労働基準法の施行）

時短計画案の作成

都道府県の指定を受けようとする場合は、第三者評価を受審する前までに作成

※時間外・休日労働が年960時間を超えている医師がいる医療機関は、時短計画を作成し取り組むよう努め、その時短計画に基づく取組（PDCA）に対して都道府県が支援

連携B水準

B水準

C-1水準

C-2水準

医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価

労働時間実績や時短の取組状況を評価

※第三者評価に関する規定は2022年4月施行

都道府県による特例水準対象医療機関の指定 （医療機関からの申請）

地域医療への影響等を踏まえた都道府県の判断

※都道府県の指定に関する事前準備規定は2022年4月施行

C-1水準

臨床研修・専門研修プログラムにおける時間外労働時間数の明示

※開始年限は、臨床研修部会等において検討

C-2水準

審査組織による医療機関の個別審査

特定の高度な技能の教育研修環境を審査

※審査組織における審査に関する規定は2022年4月施行

特例水準の指定を受けた医療機関

- 時短計画に基づく取組み
- 特例水準適用者への追加的健康確保措置
- 定期的な時短計画の見直し、評価受審

連携B水準

B水準

C-1水準

C-2水準

※一医療機関は一つ又は複数の水準の指定
※特例水準は、指定の対象となった業務に従事する医師に適用される。

労務管理の一層の適正化・タスクシフト／シェアの推進の取組み

医療機関の特性に応じた上限規制の適用分類（ABC水準）

- 前述した「I. 2.（1）医師の働き方改革の留意点」を踏まえ、医療機関で患者に対する診療に従事する勤務医（診療従事勤務医）の時間外労働の水準については、その勤務先医療機関の特性に応じて決められる仕組みとなった。
- 医療機関の特性に応じて適用される水準ごとの、具体的な上限規制の概要は下記である。

時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用（2024.4～）

地域医療等の確保

医療機関が医師の労働時間短縮計画の案を作成

評価センターが評価

都道府県知事が指定

医療機関が計画に基づく取組を実施

医療機関に適用する水準	年の上限時間	面接指導	休息時間の確保	
A（一般労働者と同程度）	960時間	義務	努力義務	
連携B（医師を派遣する病院）	1,860時間 ※2035年度末を目標に終了		義務	義務
B（救急医療等）				
C-1（臨床・専門研修）	1,860時間			
C-2（高度技能の修得研修）				

医師の健康確保

面接指導
健康状態を医師がチェック

休息時間の確保
連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制（または代償休息）

医療機関の特性に応じた上限規制の適用分類（ABC水準）

■医師の時間外労働規制について

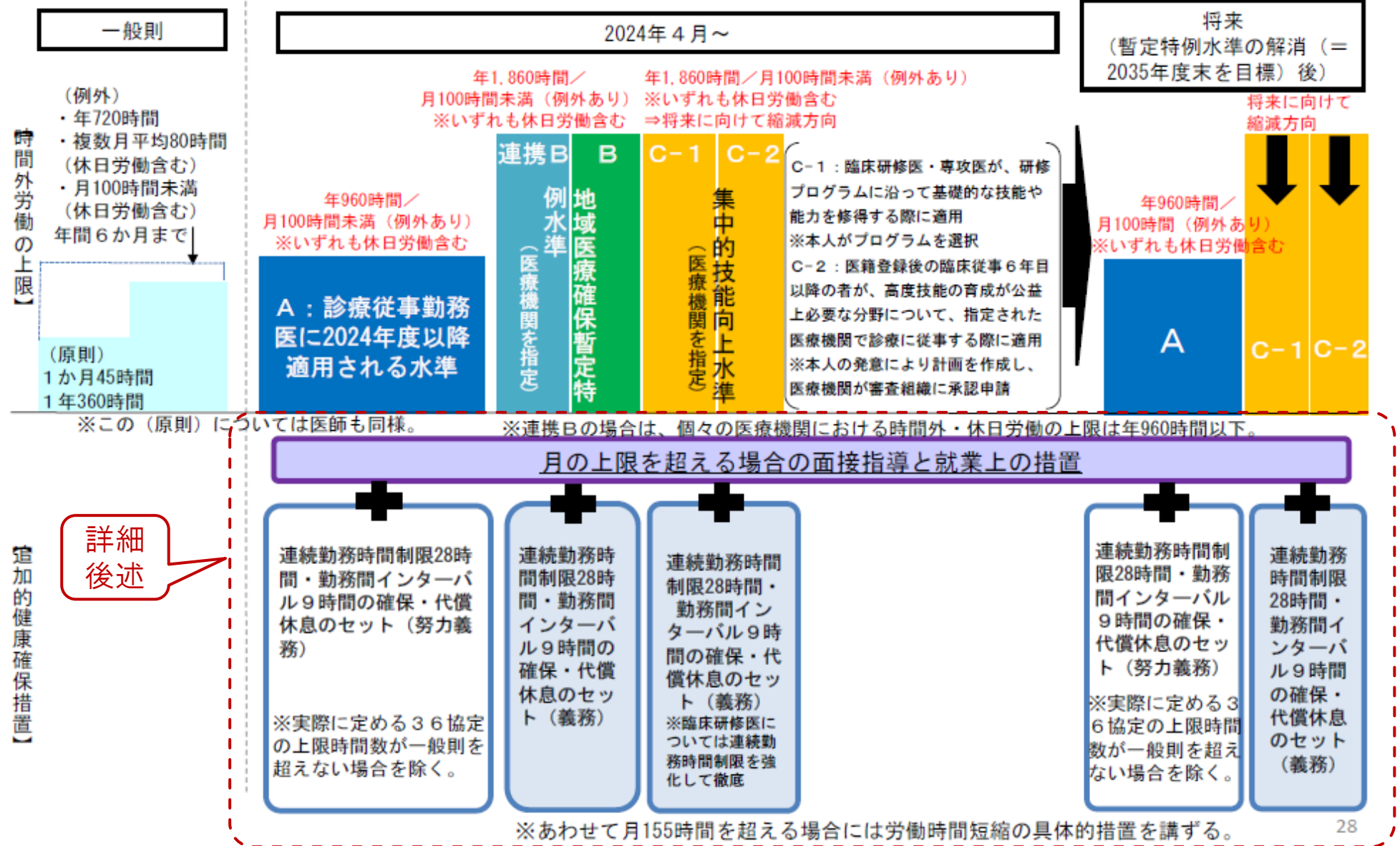
く、A水準以外の各水準は、指定を受ける医療機関に所属する全ての医師に適用されるのではなく、指定される事由となった業務に従事する医師のみ適用される。所属する医師に異なる水準を適用させるためには、医療機関はそれぞれの水準についての指定を受ける必要がある。

1つの医療機関内	医療機関に必要な指定	36協定で締結できる時間外労働の上限（一般則）	医師に適用される水準	
			36協定で定めることができる時間	実際に働くことができる時間
A水準の業務に従事する医師	—	【原則】 月45時間、 年360時間	年960時間以下	年960時間以下
地域医療確保のために派遣され、通算で長時間労働が必要となる医師	連携B	【臨時的な特別の事情で労使合意の場合】	年960時間以下	年1,860時間以下
B水準の業務に従事し、長時間労働が必要となる医師	B	年720時間、複数月平均80時間以内（休日労働を含む）、月100時間未満（休日労働を含む）	年1,860時間以下	年1,860時間以下
長時間、集中的に経験を積む必要のある研修医及び専攻医	C-1	（月45時間を超えることができるのは、年間6か月まで）	年1,860時間以下	年1,860時間以下
特定の高度な技能の修得のため集中的に長時間修得する必要のある医師	C-2		年1,860時間以下	年1,860時間以下

をせず、一般の労働者に適用される時間外労働の上限時間を超えて医師が働かざるを得ない場合には、医師の健康、医療の質を確保するために、追加的健康確保措置（一般労働者について労働基準法第36条第4項の限度時間を超えて労働させる場合に求められている健康確保措置に加えた措置）を行う

医療機関の特性に応じた上限規制の適用分類 (ABC水準)

■医師の時間外・休日労働規制について(全体概要)



評価受審のスケジュール

(2024年4月に指定が間に合うためには・・・)

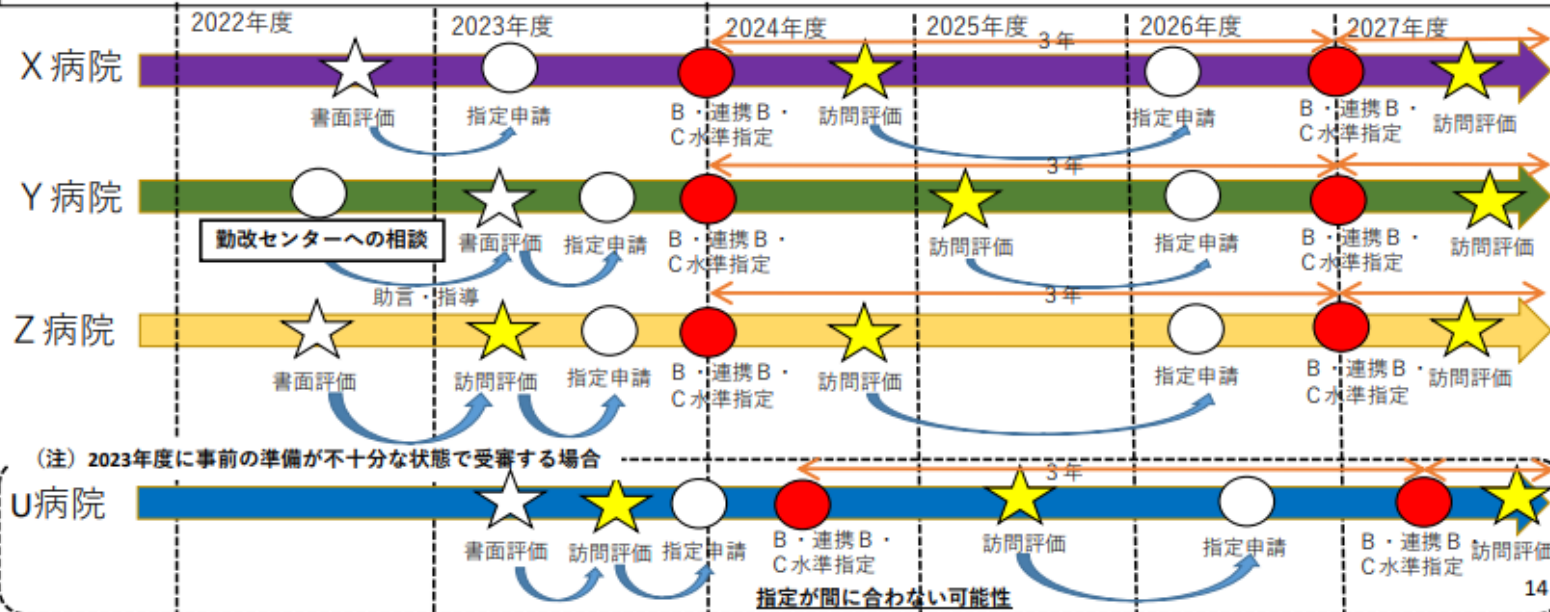
各医療機関の評価受審のスケジュール(案)

第14回 医師の働き方改革の推進に関する検討会

令和3年8月23日

資料
2-1を
一部加工

- 2024年4月からの時間外労働の上限規制適用に向けて、一斉に医療機関勤務環境評価センターによる評価の受審、その結果を踏まえた都道府県によるB・連携B・C水準の指定を行う必要があることから、**2022～2023年度にまず書面で評価を受け、医師労働時間短縮計画案の見直しが必要と見込まれる場合には追加で訪問評価を受ける**こととする。
※都道府県は、訪問評価を経て医師労働時間短縮計画案の見直しが必要と評価された医療機関については、独自に、見直し内容を確認した上で、B・連携B・C水準の指定について判断することとなる。
- 評価保留や訪問評価に該当する場合、都道府県における指定の手続きがあることから、**評価の受審が遅い場合には2024年4月に指定が間に合わない可能性がある**。事前の準備が不十分な場合には、評価の保留や訪問評価の対象となり、指定が間に合わない可能性が高いため、そうした事態を避けるため、**事前に都道府県の勤務環境改善支援センターに(勤改センター)相談し、助言・指導を受ける**ことが望ましい。
- 2024年度以降、3年後の再指定又は新規の指定に向けて評価を受審する場合には、全ての医療機関が訪問評価を受ける。
(注1) B・連携B・C水準の指定や年960時間超の時間外・休日労働の36協定の効力の発生は赤い丸の時点であるが、その前に都道府県による当該指定や36協定の締結準備等を行う必要がある。
(注2) **指定を受ける業務・研修プログラム単位で評価を受審する必要がある**が、一括して受審することも可能である。



評価受審のスケジュール

(2024年4月に指定が間に合うためには・・・)

準備のめやす

① 医師の労働時間の調査・適正把握

② 指定を受ける水準を予測する

③ 時短計画を作成する

⇒ここまでを今年度中に！

④ 評価センターの受審

⇒来夏までに！

⑤ 東京都への指定申請

⇒来秋までに！

いきサポ ～医師の働き方改革制度解説ページを特設しました～

いきサポのWEBレイアウトを更新し、医師の働き方改革制度解説ページを特設しました。

その他、各種研修および宿日直許可事例の掲載など、医療機関に必要とされる情報を集約しています。



医師の働き方改革特設ページ

医師の働き方改革の制度解説

医師の働き方改革の制度解説ページ

本ページは医師の働き方改革の制度についての情報を掲載して医師の働き方改革については、厚生労働省が行う「トップマネジメント研修の導入を開始しました。宿日直は随時更新していきますので、是非ご参加ください。」にご参加いただくことで、厚生労働省にも直接ご質問等

医師の働き方改革に関する解説（厚生労働省）



- 地域の好事例（病院）の情報収集
 - 労働時間の客観的把握
 - 時短計画の作成支援
 - 宿日直許可申請のフローと必要書類
- いきサポを効果的に活用しましょう！

トップマネジメント研修のご案内

宿日直許可事例の紹介

医療専門職支援人材の定着のための手引書

厚生労働省 医療専門職支援人材確保・定着支援事業

医療機関勤務環境評価センター

医療機関勤務環境評価センター

医療機関勤務環境評価センターは、病院又は診療所（以下「医療機関」という）に勤務する医師の労働時間の短縮のための取組の状況等について評価を行うこと及び労働時間の短縮のための取組について、医療機関の管理者に対して必要な助言・指導を行うことにより、医師による良質かつ適切な医療の効率的な提供に資することを目的として、令和4年（2022年）4月に日本医師会が厚生労働省から指定されたものです。



医療機関勤務環境
評価センターについて



医療機関及び
関係機関の皆様へ



評価受審
手続きについて



サーベイヤーの皆様へ
(サーベイヤー専用サイト)



よくある質問



資料集



関連リンク



お問い合わせ

評価センターや評価受審の手続きなどの情報収集

Section 2

医師の労働時間短縮計画

労働時間短縮計画とは

今般、上限規制の適用前（2023年度末まで）における労働時間短縮計画の作成を努力義務とするとともに、計画に基づく取組を実施する医療機関に対して都道府県が支援を行うことで、対応可能な医療機関から取組を促していく枠組みとした。

2023年度末までについて、

○ 時間外・休日労働が年960時間を超える医師が勤務する医療機関に対して、

- ・ 労働時間短縮計画の作成

を努力義務とする

- ・ 当該計画の都道府県への提出

を任意とし、都道府県は提出を受けた場合には、当該医療機関に対し、情報提供や助言等を行う

提出後に計画の変更を行った場合には、変更後の計画を都道府県へ提出する

○ 特例水準対象医療機関の指定を受ける医療機関は、労働時間短縮計画案の内容について、医療機関勤務環境評価センターによる評価を受審する ※計画案には、その時点の取組実績と今後の取組目標を記載

医師労働時間短縮計画の項目例 (その1)

		記載項目例
共通記載事項	① 労働時間数	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年間の時間外・休日労働時間数の平均 ・ 年間の時間外・休日労働時間数の最長 ・ 年間の時間外・休日労働時間数 960～1,860 時間の人数・割合 ・ 年間の時間外・休日労働時間数 1,860 時間超の人数・割合
	② 労務管理・健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 労働時間管理方法 ・ 宿日直許可の有無を踏まえた時間管理 ・ 医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するための手続等 ・ 労使の話し合い、36 協定の締結 ・ 衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制 ・ 追加的健康確保措置の実施
	③ 意識改革・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者マネジメント研修 ・ 働き方改革に関する医師の意識改革 ・ 医療を受ける者やその家族等への医師の働き方改革に関する説明
	④ 作成プロセス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各職種が参画する委員会や会議、チーム等において計画の検討を行い、策定したか ・ 計画内容について医師にきちんと周知されているか

「医師労働時間短縮計画策定ガイドライン（案）」（令和3年8月）より

[次頁へ](#)

医師労働時間短縮計画の項目例 (その2)

前頁よりつづき

		記載項目例
任意記載事項	① タスク・シフト／シェア	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職種毎に推進するもの (看護師、助産師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師事務作業補助者その他の職種)
	② 医師の業務の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来業務の見直し ・ 宿日直の体制や分担の見直し ・ 宿日直中の業務の見直し ・ オンコール体制の見直し ・ 主治医制の見直し ・ 副業・兼業先の労働時間も踏まえた勤務シフトの管理
	③ その他の勤務環境改善	<ul style="list-style-type: none"> ・ ICTその他の設備投資 ・ 出産・子育て・介護など、仕事と家庭の両立支援 ・ 更なるチーム医療の推進
	④ 副業・兼業を行う医師の労働時間の管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 副業・兼業先の労働時間も踏まえた勤務シフトの管理 (再掲) ・ 副業・兼業先との勤務シフトの調整 ・ 副業・兼業先への医師労働時間短縮の協力要請
	⑤ C-1 水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 教育カンファレンスや回診の効率化 ・ 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

「医師労働時間短縮計画策定ガイドライン (案)」 (令和3年8月) より

医師労働時間短縮計画 (ひな形)

計画期間 _____

対象医師 _____

1. 労働時間と組織管理 (共通記載事項)

(1) 労働時間数

- 年間の時間外・休日労働時間数の平均
- 年間の時間外・休日労働時間数の最長
- 年間の時間外・休日労働時間数 960 時間超～1,860 時間の人数・割合
- 年間の時間外・休日労働時間数 1,860 時間超の人数・割合

(2) 労務管理・健康管理

- 労働時間管理方法
- 宿日直許可の有無を踏まえた時間管理
- 医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するための手続等
- 労使の話し合い、36 協定の締結
- 衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制
- 追加的健康確保措置の実施

(3) 意識改革・啓発

(4) 策定プロセス

※上記(1)から(4)の項目ごとに「前年度の実績」「当年度の実組目標」「計画期間中の取組目標」を記載する。(4) 策定プロセスは除く。

2. 労働時間短縮に向けた取組 (項目ごとに任意の取組を記載)

以下の項目ごとに、最低1つの取組を記載。

(1) タスク・シフト/シェア

- 例：・職種に関わりなく特に推進するもの
- ・職種毎に推進するもの

(2) 医師の業務の見直し

- 例：・外来業務の見直し
- ・宿日直の体制や分担の見直し
- ・オンコール体制の見直し
- ・主治医制の見直し

(3) その他の勤務環境改善

- 例：・ICTその他の設備投資
- ・出産・子育て・介護など、仕事と家庭の両立支援
- ・更なるチーム医療の推進

(4) 副業・兼業を行う医師の労働時間の管理

- 例：・副業・兼業先の労働時間も踏まえた勤務シフトの管理
- ・副業・兼業先との勤務シフトの調整
- ・副業・兼業先への医師労働時間短縮の協力要請

(5) C-1水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化

- 例：・教育カンファレンスや回診の効率化
- ・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

※上記(1)から(5)の項目ごとに「計画策定時点での取組実績」「計画期間中の取組目標」を記載する。

医師労働時間短縮計画の策定の流れ

- 医師、看護師、薬剤師、事務職員等の幅広い医療スタッフの協力の下、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、快適な職場環境を形成し、医療スタッフの健康増進と安全確保を図るとともに、医療の質を高め、患者の安全と健康の確保に資することを目的として、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」の導入が進められている。
 - 計画を作成する際も、医療法第30条の19に基づく努力義務が課されている「医療勤務環境改善マネジメントシステム」のPDCAサイクルを活用して、各医療機関において、医師を含む各職種が参加する合議体で議論し、対象医師に対し計画内容を説明し意見交換する等の手順を踏むことが必要とされる。
 - 例えば、以下のような方法が考えられる。
 - ・ 理事長・院長等経営トップ主導のトップダウンによるチームの組成
 - ・ 問題意識・解決意欲の高い医療スタッフ主導のボトムアップによるチームの組成
 - ・ 人事・事務部門が中心となったプロジェクト・チームの組成
 - ・ 既存の委員会（安全衛生委員会、労働時間等設定改善委員会、業務改善委員会等）や会議の活用
- いずれの方法による場合も、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る。

「医師労働時間短縮計画策定ガイドライン（案）」（令和3年8月）より

医師労働時間短縮計画の策定の流れ

- ❑ 医療機関においては、勤務医を対象とした説明会を開催し、計画の内容について理解を深めるとともに、計画の内容及びその進捗状況について、意見交換の場を設けることが望ましいです。働き方改革に関するチームを医療機関内の正式な組織として位置付け、医療機関として本気で取り組んでいく方針を医療機関内に示すことも効果的である（「医療分野の「雇用の質」向上のための勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き」参照）。
- ❑ また、作成された計画や連携B・B・C水準の指定申請に当たって作成した計画の案は、今後の医療機関としての取組の方向性を示すものであるため、院内に掲示する等により継続的にその内容の周知を図ることも重要である。

「医師労働時間短縮計画策定ガイドライン（案）」（令和3年8月）より

**医師労働時間短縮計画は
医師だけの問題ではなくて、
医療機関全体で取り組むべきものであります！**

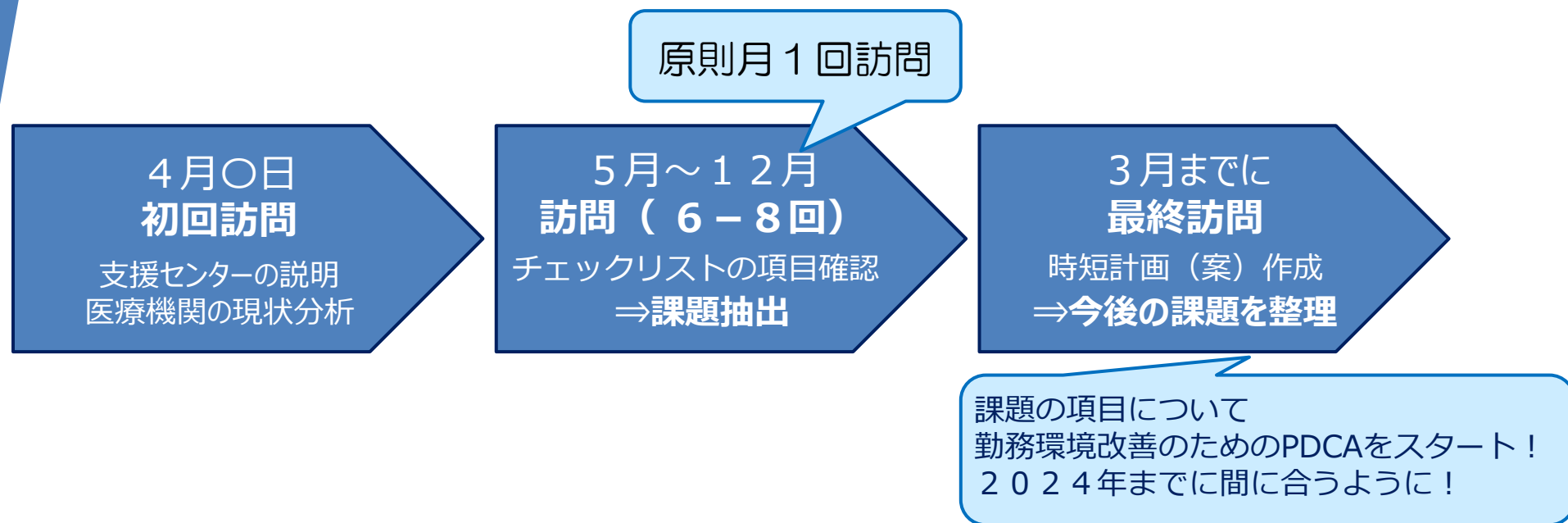
Part 3

東京都医療勤務環境改善支援センターにおける 「医師の労働時間短縮計画」の作成支援

東京都医療勤務環境改善支援センターの取組み

■ **時短計画の作成の支援** 令和3年4月より モデル病院にてスタート

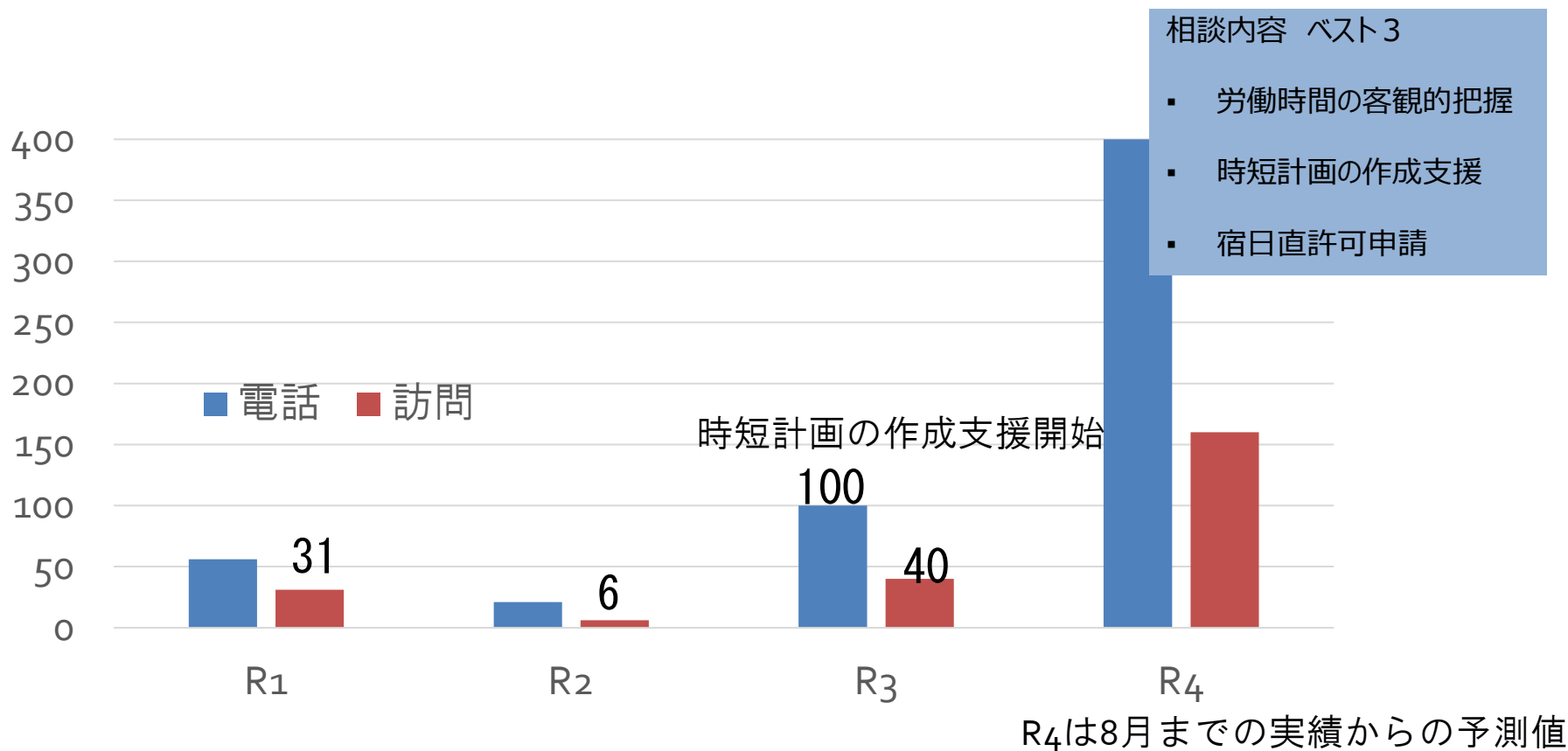
■ **支援の相談** 令和3年秋以降、支援の依頼が急増している



<訪問メンバー>

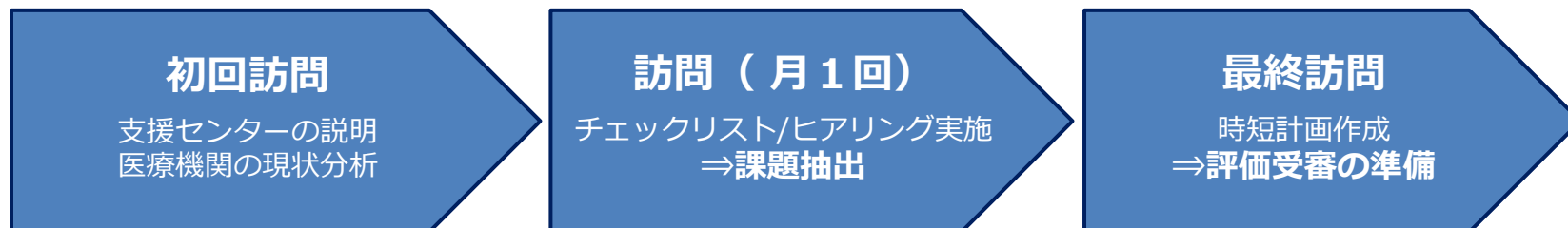
- ・ 東京都支援センター：東京都福祉保健局 担当者（1～2名）
 - ・ 経営担当：医業経営コンサルタント（1～2名）
 - ・ 労務担当：社会保険労務士（1～2名）
- ・・・計3～6名で訪問

東京都勤務環境改善支援センター 相談件数の推移



東京都医療勤務環境改善支援センターの訪問指導

■ 時短計画の作成支援



- * 現状把握
- * 時短計画の概要説明
- * 目標設定
(A/B、連携B/C1、C2)
- * アドバイザーによる支援について説明
- * スケジュール確認
- * チェックリストの活用方法説明

- * チェックリストのチェック
 - * 担当部署のヒアリング
 - * 改善項目を抽出
 - * 改善計画と方法を検討
+ 支援の途中で、組織力向上支援として研修を行うこともあり
- * 評価受審の準備

支援の途中で必ず出てくる「クリアすべき課題」

- ・労働時間の客観的な把握（自院・外勤先、兼業届）
- ・宿日直許可取得に向けての準備
- ・自己研鑽ルール
- ・タスクシフト/シェア
- ・インターバル

基本的に3ヶ月～半年間で支援

東京都医療勤務環境改善支援センターのチェックリスト1

医師の労働時間短縮の取組状況チェックリスト

評価項目と基準	チェック結果	
	○or×	具体的な内容等
1.1.1 適切な労務管理体制の構築		
1. 労務管理に関する責任者を明確に示している		責任者：
2. 労務管理に関する事務の統括部署が明確に存在する		統括部署：
3. 医療機関において医師の研鑽の労働時間該当性のルールを定めている		
○ 4. 医療機関において代償休息の付与のルールを定めている		
5. 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議が設置され、 議事録が公開されている		委員会又は会議名：
1.1.2 人争・労務管理の仕組みと各種規程の整備・届出・周知		
○ 6. 就業規則、賃金規程を作成し、定期的に見直しを行い、変更があった際には周知されている		周知方法：
○ 7. 就業規則、 賃金規程 をいつでも医師が確認することができる		確認方法：
8. 育児・介護休業に関する規程を作成している		
○ 9. 雇用契約を医師個人と締結し、雇用契約書又は労働条件通知書を書面で交付している		
○ 10. 入職時に、就業規則、 賃金規程 や労働時間の管理方法に関して、医師本人へ周知をしている		周知方法：
○ 11. 診療科ごとの勤務実態を踏まえて、必要に応じて宿日直許可を取得し、「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」とを区別して管理している		宿日直許可： 有 ・ 無 管理方法：

東京都医療勤務環境改善支援センターのチェックリスト2

医師の労働時間短縮の取組状況チェックリスト

評価項目と基準	チェック結果	
	○or×	具体的な内容等
30. 面接指導の実施にあたり、産業医、面接指導実施医師のみではなく、他職種のサポートが可能な体制がある	<input type="checkbox"/>	実施体制：
2.1.1 医師の適切な勤務計画の作成		
31. 勤務計画の対象月の時間外・休日労働時間が上限を超えないように勤務計画が作成されている	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 32. 法定休日が確保された勤務計画が作成されている	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 33. 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	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 34. 宿日直の時間の宿日直許可の有無による取扱いを踏まえた勤務計画が作成されている	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 35. 連続勤務時間制限・勤務間インターバル確保が実施できるような勤務計画が作成されている	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 36. 代償休息を期限内に付与することができるような勤務計画が作成されている	<input type="checkbox"/>	
37. 副業・兼業先までの移動時間を考慮し、休息の時間を確保できるように、十分な勤務間インターバルを確保した勤務計画が作成されている	<input type="checkbox"/>	
38. 作成された勤務計画について、事務の統括部署が主体となった体制でダブルチェックが実施されている	<input type="checkbox"/>	実施体制：
2.1.2 医師の適切な労働時間の把握・管理		
<input type="checkbox"/> 39. 当該医療機関における出勤日の労働（滞在）時間を把握している	<input type="checkbox"/>	把握方法：
40. 当該医療機関の滞在時間のうち労働ではない時間（主に自己研鑽）を把握している	<input type="checkbox"/>	把握方法：
<input type="checkbox"/> 41. 副業・兼業先の労働時間をあらかじめ把握する仕組みとするとともに、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	<input type="checkbox"/>	把握方法：
42. 副業・兼業先の労働時間を通算して、時間外・休日労働時間数及び連続勤務時間制限・勤務間インターバル確保の実施状況を管理している	<input type="checkbox"/>	管理方法：
Copyright © 2022 SR-Fukazawa.office All Rights Reserved.		
<input type="checkbox"/> 43. 宿日直許可のない宿直・日直の時間について労働時間として把握している	<input type="checkbox"/>	把握方法：

東京都医療勤務環境改善支援センターのチェックリスト3

医師の労働時間短縮の取組状況チェックリスト		チェック結果	
評価項目と基準	Oor×	具体的な内容等	
		84. 医療機関の取組の中で、患者に理解を求める必要がある内容（診療時間外の病状説明の原則廃止、外来診療科の制限や時間短縮など）において、掲示やホームページ等で患者への周知が行われている	
85. 近隣の医療機関に対し、病診連携等を旨とした協同のメッセージや密なコミュニケーションを取っている		実施内容：	
3.1.1 医療機関全体の状況			
86. B、連携B及びC水準適用医師の年間平均労働時間数		B水準適用医師：	時間
		連携B水準適用医師：	時間
		C水準適用医師：	時間
87. B、連携B及びC水準適用医師の年間最長労働時間数		B水準適用医師：	時間
		連携B水準適用医師：	時間
		C水準適用医師：	時間
88. 年間の時間外・休日労働が960時間超1860時間以下の医師の人数・割合・属性		人数：	
		割合：	
		属性：	
		※個々は、別紙1に記載	
89. 年間の時間外・休日労働が1860時間超の医師の人数・割合・属性		人数：	
		割合：	
		属性：	
		※個々は、別紙2に記載	
90. 遠隔勤務時間制限・勤務間インターバル確保の履行状況			
91. 代休休息の付与状況			
92. 面接指導対象医師に対する面接指導の実施状況			
93. 月の時間外・休日労働が155時間を超えた医師に対する措置の実施状況			
3.1.2 医師の状況			
94. 年に1回は職員満足度調査並びにB、連携B及びC水準適用医師からの意見収集を実施し、健康面と勤務へのモチベーション、医療提供体制に関する懸念事項等の内容について、情報を収集している		実施方法：	

チェックリストから見えてくる課題 よくある質問・相談 1

1、労働時間管理

労働時間の現状把握ができていないか（客観的な労働時間管理の難しさ）
在院時間のみ把握している
労働時間と休憩・自己研鑽の線引きが難しい

2、労務管理

労務管理の方法・責任者・事務の統括部署が明確に存在するか
36協定、宿日直許可の有無
兼業副業のルールを定めているか
医療機関において自己研鑽のルールを定めているか

3、健康管理

衛生委員会、健康確保措置、面接指導の実施体制は
健康診断の結果の取扱いと産業医のかかわり
医療機関において代償休息の付与のルールを定めているか
連続勤務時間制限や勤務間インターバルを確保しているか
ハラスメント防止の体制

チェックリストから見えてくる課題 よくある質問・相談 2

4、就業規則など院内ルール

就業規則や育児介護休業規程などの諸規程が働き方改革関連法の改正事項を反映しているか

就業規則等を職場内で周知しているか

5、タスク・シフト/シェアの実施

タスク・シフト/シェアが可能な業務について明確にしているか

タスク・シフト/シェアを妨げていないことを確認しているか

タスク・シフト/シェアについて検討・推進されているか

特定行為研修修了者の活用等、実施・検討しているか

など

さいきんの相談事例（時短計画の作成支援）

1, A病院（二次救急、地域の中核病院）

◆東京都の事前調査

B水準（申請予定、外科・産婦人科）

◆チェックシートによる現状分析・課題抽出支援

★改善が必要だと思われる項目

- ・自己研鑽のルール
- ・36協定の状況（過半数代表者の選出、上限時間、医師の意見をくみ取る仕組み）
- ・宿日直、当直の取扱い
- ・自院と副業兼業先の労働時間管理
- ・産業医の活用、保健師の活用など院内の制度作り
- ・代替休息、休日の定義

★960時間超の医師が3名のみであると分かった。

◆院長先生がTOPマネジメント研修を受講された

「960時間以内におさめる必要がある。」と認識されて、
タスクシフティング（医師事務作業補助者）や地域連携担当（事務職）を積極的に導入した。

POINT !

- ・勤務実態調査
- ・管理職の確認 を行った

約1年間支援した結果・・・ 2024年度に向けて時短計画の作成は準備するが、
2024年までに全医師960時間以内（A水準）を目指すこととなった。

さいきんの相談事例（時短計画の作成支援）

2, B病院（二次救急、地域の中核病院）

◆東京都の事前調査

まったく何から手をつければよいか分からない。

◆チェックシートによる現状分析・課題抽出支援

★改善が必要だと思われる項目

- ・医師の働き方改革についての理解
- ・労働時間の把握（そもそも医師にお願いできない）
- ・自己研鑽のルール（なし）
- ・36協定の状況（実態との乖離）
- ・宿日直、当直の取扱い

（昔に宿日直許可を受けているはず。労基署に門前払いされた経験があり、相談に行くことを控えていた。大学から宿日直許可を取得するようにと言われている。）

- ・副業兼業先の労働時間管理
- ・産業医の活用がされていない
- ・代替休息、休日の定義

★連携B水準、C-1水準を申請することになりそう。

◆院長先生がTOPマネジメント研修を受講された

月の時間外労働100時間超の医師に院長が電話して様子をきく。

1年半支援した結果・・・ あともう少いで時短計画を作成できるところまでたどり着いた。

評価受審のスケジュール

(2024年4月に指定が間に合うためには・・・)

準備のめやす

- ① 医師の労働時間の調査・適正把握
- ② 指定を受ける水準を予測する
- ③ 時短計画を作成する

⇒ここまでを今年度中に！

- ④ 評価センターの受審

⇒来夏までに！

- ⑤ 東京都への指定申請

⇒来秋までに！

東京都医療勤務環境改善支援センターの訪問指導

●現状分析・課題抽出型支援

初回訪問

支援センターの説明
医療機関の現状分析

- * 支援センターの概要説明
- * 現状分析と課題抽出方法について話し合い

⇒あくまでも医療機関における自主的な取組みのお手伝い

訪問（2・3回目）

アンケート/ヒアリング実施
⇒課題抽出

- * アンケートや職場ヒアリングの実施

最終訪問

まとめ報告
⇒今後の課題を整理

- * 医療勤務環境改善のためのPDCAサイクルをまわす準備

●課題選択型支援（平成29年度より）

医療機関が選択した課題に対し、助言や事例紹介により改善の方策を提案する

労務管理相談：①労働時間等設定改善 ②雇用契約・人事制度 ③両立支援制度 ④ハラスメント・メンタルヘルス対策
医業経営相談 ⑤離職率の改善 ⑥院内コミュニケーションの改善 ⑦業務の効率化 ⑧人材基礎力育成

初回訪問

現状確認
課題等意見交換

訪問（2・3回目）

改善に向けた
アドバイス・事例紹介

最終訪問

改善計画策定フォロー
⇒今後の計画を策定

53

東京都医療勤務環境改善支援センターの取組み

■ 導入支援：

勤務環境改善に向けた医療機関の取組みの第一歩を支援します！

◆ 現状分析・課題抽出支援

「何から取り組むべきかわからない」「職員の満足度（意識）から課題を把握したい」などの医療機関を対象に、チェックリストを活用した職員アンケート調査を実施するとともに、管理者・職員へのヒアリング等から、課題及び魅力の抽出を行い、改善計画策定までを支援します。

◆ 課題選択型支援（労務管理相談・医業経営相談）

労働時間の管理や職員の労働条件等の労務管理、又は、業務の効率化や人材確保・育成等の医業経営に関して、専門家の助言が必要と考える医療機関を対象に、その相談事項（1つ）について、専門的視点に基づきアドバイスをを行い、改善計画策定までを支援する。

■ 組織力向上支援：

医療機関等へ研修講師（社労士・医業経営コンサルタント）を派遣します！

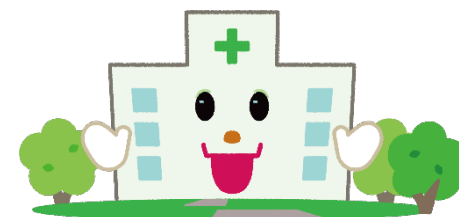
医療勤務環境改善のためのPDCAサイクルをまわす準備のための研修
（労務管理の基礎・働き方改革・ハラスメント対策・・・）

+ ■ 随時相談：
勤務環境改善に関する全般の相談に応じます！

Part 4

まとめ

さいごにお伝えしたいこと (社労士からのメッセージ)



- **働き方改革とは適切な労務管理**
働き方改革で「ヒトを大切にする職場作り」を実現する！
- **医師の労働時間短縮計画は医療機関全体の課題として取り組む！**
- **2024年4月に間に合うように、**
第三者（東京都勤改センター）の力を少しかりてみる
- **「ヒトを大切にする職場作り」は経営上のメリットにつながる**



ご静聴いただき
ありがとうございました



社会保険労務士 深澤 理香