

**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
医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究委員会

はじめに

近年、人口減少、若い世代の職業意識の変化、医療ニーズの多様化に加え、医師等の偏在を背景として、医療機関等による医療スタッフの確保が困難な状況にあります。このような状況の中、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、中でも長時間労働や当直などの厳しい勤務環境にある医師が、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ます。

昨年、時間外労働の上限規制の導入などを内容とした「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（平成 30 年法律第 71 号）」が成立し、平成 31 年4月より、順次施行されます。

また、医師の時間外労働の上限規制については、厚生労働省が開催した「医師の働き方改革に関する検討会」の報告を受けて、所要の法改正などを経て、2024 年4月より適用される予定です。

こうした状況を受けて、医師の勤務環境改善や労働時間短縮に向けて早急に取り組む必要がある医療機関が具体的に取り組む際の一助となることを目的として本手引きを作成しました。

本手引きは、医師の働き方改革、特に長時間労働の削減を進めていく上でのポイントを、医療機関で実際に取り組む方の視点に立った構成としており、特に以下の点を意識して作成しています。

- ・自医療機関にとって必要な箇所だけ読んでも理解できる構成
- ・他の医療機関での取組事例を豊富に紹介（いきサポなどに掲載）
- ・勤務環境改善に取り組む際のサポート体制を掲載
- ・勤務環境改善を行う上で便利なツールを掲載

本手引きが、医師をはじめとした、医療従事者の「雇用の質」の向上を図る多くの医療機関等において参考になれば幸甚です。

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組に対する支援の充実を図るための調査・研究委員会

目次

章	ページ	対象医療機関	簡易版との対応
1. 働き方改革関連法について	P.4	✓ 全医療機関	① なぜ医師の働き方を見直さなければいけない？ ② あなたの医療機関で医師の勤務環境改善に取り組む必要はある？
2. 勤務環境改善に向けた取り組み内容について	P.7	✓ 既に勤務環境改善に取り組んでおり、他の取り組み内容を検討したい ✓ 何に取り組んでいいかがわからない	③ 2024 年 4 月に向けては何をすればいい？
3. 勤務環境改善に向けた取り組みの進め方 ※一部 2.章も重複します	P.14	✓ 何に取り組んでいいか、どう取り組んでいいかわからない ✓ 取り組んでいるが効果が出ない	④ どうやって取組めばいい？
4. サポート体制について	P.24	✓ 取り組みを行うにあたって、各種サポートを受けたい	⑤ どういったサポートがある？
5. 参考資料（支援ツール）	P.25	—	—
6. 医師等勤務時間短縮計画作成による特別償却制度の活用について	P.30	✓ 全医療機関	—

※本資料は必要な個所のみお読み頂いても分かるように構成しています。

自身の医療機関の状況に応じて必要な個所を参考にしてください。

1. 働き方改革関連法について

- ① ① なぜ医師の働き方を見直さなければいけない？（簡易版）
 ② ② あなたの医療機関で医師の勤務環境改善に取り組む必要はある？（簡易版）

平成 30 年 7 月に「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」が成立し、2019 年 4 月以降に医療機関を含む各事業所で、①労働時間法制の見直し、②雇用形態に関わらない公正な待遇の確保が求められます。特に医師に関しては、労働時間法制の見直しが重要なポイントとなります。（下表参照）。

労働時間法制の見直し

見直しの内容	概要	適用時期
時間外労働時間の上限規制 ※36 協定を結べる最大の時間外労働時間数	《一般的な基準》 ① 年間 360 時間以内 ② 月 45 時間以内 【特別な事情があり、労使で合意した場合】 ① 年間 720 時間 ② 単月 100 時間未満（休日労働含む） ③ 複数月平均 80 時間（休日労働含む）	2019 年 4 月 1 日 ※ 中小企業：2020 年 4 月 1 日～ ※ 医師：2024 年 4 月 1 日～
	《医師に適用される適用基準》 厚生労働省医師の働き方改革に関する検討会報告（平成 31 年 3 月 13 日現在、今後、法改正等を得て確定） ① 年間 360 時間以内 ② 月 45 時間以内 【臨時的な必要がある場合】 <u>診療従事勤務医(A)</u> ① 年間 960 時間以内 ② 月 100 時間未満（例外あり） <u>地域医療確保暫定特例水準(B)、集中的技能向上水準(C)</u> ① 年間 1,860 時間以内 ② 月 100 時間未満（例外あり） ※B、C 水準は要件を満たす限られた医療機関に限定 ※実際の上限時間は、医療機関ごとに 36 協定で決定 ⇒最新情報は「いきいき働く医療機関サポート web」へ https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/	

次ページへつづく

見直しの内容	概要	適用時期
勤務間インターバル制度の導入	終業と始業時刻の間に一定時間の休息を確保することに努めなければならない	2019 年 4 月 1 日～
月 60 時間を超える残業時間の割増賃金率引き上げ	60 時間を超えた部分の時間外労働については 50%以上の割増し賃金の支払い(現行は中小企業は 25%以上)	2023 年 4 月 1 日より中小企業でも支払義務化
1 人 1 年当たり 5 日間の年次有給休暇の取得	10 日以上 of 年次有給休暇が付与される全ての労働者に対して毎年 5 日、時季を指定して休暇を与える	2019 年 4 月 1 日～
労働時間の状況の客観的把握	裁量労働制職員及び管理監督者も含め、全ての職員の労働時間の状況を客観的・適切な方法で把握する	
フレックスタイム制における制度拡充	労働時間の精算期間の上限を 1 カ月⇒3 カ月に変更	
長時間労働者に対する医師による面接指導等	面接指導等の対象となる時間外・休日労働時間が 1 月当たり 100 時間⇒80 時間に変更	

参考: 中小企業の定義

業種	中小企業(下記のいずれかを満たすこと)		小規模企業者
	資本金の額 又は 収支の総額	常時使用する 従業員の数	常時使用する 従業員の数
製造業、建設業、 運輸業、その他の 業種	3 億円以下	300 人以下	20 人以下
卸売業	1 億円以下	100 人以下	5 人以下
サービス業	5000 万円以下	100 人以下	5 人以下
小売業	5000 万円以下	50 人以下	5 人以下

※出所: 中小企業庁 HP より

※医療・福祉はサービス業に該当します

※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します

医師の残業時間規制の適用は 2024 年 4 月 1 日からとなりますが、各医療機関では今から準備を行う必要があります。

「医師の働き方改革に関する検討会」で取りまとめられた「**医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組**」では早急に取組むべき内容が記載されています。

医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組

取組項目	概要	取組むべき医療機関	留意事項
1. 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組	医師の在院時間の客観的な把握 上司による出退勤時間の記録の把握も必要	全ての医療機関での取組が求められています	現行の労働法制により当然に履行が求められている事項が含まれています。可及的速やかに対応しましょう
2. 36 協定等の自己点検	36 協定を締結しているか、36 協定の内容と勤務実態が合っているかを確認		
3. 既存の産業保健の仕組みの活用	既存の産業保健の仕組みの活用し、長時間勤務となっている医師、診療科等ごとに対応方を個別に検討		
4. タスク・シフティング（業務の移管）の推進	医師の業務負担軽減に向け、他職種への業務移管の実施 （入院説明、静脈ライン確保等）		
5. 女性医師に対する支援	多様な勤務形態を受け入れ、女性医師が働きやすい環境を整備		
6. 医療機関の状況に応じ医師の労働時間短縮に向けた取組	医師の勤務状況に応じて労働時間短縮に向けた様々な取組みを検討・導入	医療機関の状況に応じて積極的な検討、導入が求められています	—

※参考資料：https://iryoukinmukankyou.mhlw.go.jp/information/pdf/ishi_roudoujikantanshuku_torikumi.pdf

まずは、上記内容について確認し、取組が必要な点から取組みを開始しましょう。

（具体的にどういった取組み内容があるかは次ページ以降に掲載しています）

2. 勤務環境改善に向けた取組み内容について

③2024 年 4 月に向けて何をすればいい？(簡易版)

勤務環境改善に向けては労働時間の短縮は必須となりますが、それ以外にも医師のやりがいを向上させるためにはどうすれば良いか、働きやすい環境を提供するためには何を改善しなければならないかといった課題も各医療機関で抱えているのが現状です。

そこで本章では勤務環境改善に取り組むにあたって各医療機関の抱える課題に応じて、具体的に取り組まれ、効果を上げた他の医療機関での事例を踏まえながら提示しています。

勤務環境のどの部分を改善したいかを決めた上で、該当する取組みを進めていきましょう。

(1) 働き方・休み方改善

分類		取組み内容	事例	
			最新事例	いきサポ事例
労働時間適正化	実態把握	労働時間実態の把握	事例 4、8、10、15、27	事例 5、8~10、13、15~18、23、24、34、37、46、53、62、71、72、76
		業務定義の実施	事例 10	事例 17、32、71、79
	効率化に向けた取組み	情報通信機器を活用した業務効率化・省力化を推進	事例 16、27	事例 10、15、18、23、43、50、69、72
		複数主治医制の採用	事例 18	事例 57
		チーム医療や多職種連携による業務分担	事例 9	事例 2、8、11、16、18~20、26、28、42、51、52、62、64、77、80
		補助職(医師事務作業補助者等)を配置・育成	事例 3、5、7、19、27	事例 6、7、10、14、15、17、19、20、23、26、37、39、43~45、50、56、61、64、68、70、71、73、74、79、80
	人員確保に向けた取組み	定年退職者の再雇用	事例 30	事例 6
		募集・採用を強化するための取組を実施	事例 23	事例 4、6、10、19、20、26、41、47、48、65

❖ 早期に取り組む必要があるもの(働き方改革関連法案における労働時間法制の見直しで対応が必要な項目)

※事例番号に対応する医療機関名は、P.11~13に記載していますので、そちらを参照ください

いきサポ: いきいき働く医療機関サポート web (<https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>)

分類	取組み内容	事例	
		最新事例	いきサポ事例
勤務間隔の適正化	夜勤負担の軽減(夜勤明けの早帰りの推進、夜勤者の配置人数の見直し、夜勤回数の制限、仮眠時間の確保等)	—	事例 2、6、8、16、26、43
	夜勤・交代制勤務の勤務間隔の管理	—	事例 2、23、26、34、45、47、50、54、63、65
	当直(宿直・日直)明けの勤務者に対する連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等の配慮	—	事例 20、23、50、57、63、64

※事例番号に対応する医療機関名は、P.11～13に記載していますので、そちらを参照ください
いきサポ: いきいき働く医療機関サポート web (<https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>)

(2) 職員の健康支援

取組み内容	事例	
	最新事例	いきサポ事例
職員に健康診断の受診の働きかけ、事後措置	—	事例 16
職員のメンタルヘルスの教育研修の実施や長時間労働者に対する面接指導の実施	事例 22	事例 15、22、44、53

(3) 働きやすさ確保のための環境整備

対象職員	取組み内容	事例	
		最新事例	いきサポ事例
職員全員	ハラスメントや子育て・介護に関する専門職員による相談窓口の設置	事例 15、22	事例 8、15、23、40、48
	有給休暇取得状況の管理等による取得率向上	事例 14、17、27、30	事例 3~5、8、11、23~25、31、32、38、48、60、69
保育・介護実施職員、その他の家庭の事情等がある職員	院内等における保育所・学童保育の整備、保育・介護サービス利用料補助	事例 28、27	事例 7、10~12、14、16、17、20、21、35、41~43、45、53、60、66、74、76、77
	多様な勤務形態の選択(当直・夜勤・時間外労働の免除、短時間勤務、フレックスタイム制、裁量労働制、短日勤務、交代制勤務等)	事例 8、24、26	事例 6、7、9、10、14、15、17、20~23、27、33、36、37、48~50、53、57、60、62、67、69、74
	男性職員への育休取得促進	—	事例 15、48、66
長期休暇取得者	育休・介護休暇の延長	—	事例 20
	復帰者への研修の実施	—	事例 5、17、24、38、42、50、66

■ 早期に取組む必要があるもの(働き方改革関連法案における労働時間法制の見直しで対応が必要な項目)

※事例番号に対応する医療機関名は、P.11~13を参照ください

いきサポ: いきいき働く医療機関サポート web (<https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>)

(4)働きがいの向上

分類	取組み内容	事例	
		最新事例	いきサポ事例
適正な処遇の実施	公平な処遇の実施(配慮を受けている職員とその他の職員)	事例 12、24	事例 15、25、28、33、42、46、48、53、59、60、64、74
	給与・手当等の処遇の充実・改善(緊急対応、オンコール、夜勤等)	—	事例 13、15、37、42、43、48、50、55、62
スキルアップの支援	施設外研修への参加支援	—	事例 7、16~18、61
	専門資格の取得支援	—	事例 16、23、37、43、48、50、62、67、69、74
キャリア形成支援	キャリア形成相談窓口の設置	—	事例 67
	職員の状況や希望に応じた配置転換の実施	—	事例 5、15、48、61、72、78

※事例番号に対応する医療機関名は、P.11～13に記載していますので、そちらを参照ください

いきサポ:いきいき働く医療機関サポート web(<https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>)

《最新事例に掲載されている医療機関名》

事例 番号	医療機関名	事例 番号	医療機関名
1	秋田緑ヶ丘病院	17	福岡市民病院
2	石川泌尿器科・腎臓内科	18	福岡大学筑紫病院
3	岩手県立中央病院	19	松戸市立総合医療センター
4	市立大津市民病院	20	三萩野病院
5	金沢脳神経外科病院	21	芳野病院
6	公立陶生病院	22	ベルランド総合病院
7	公立森町病院	23	あきる台病院
8	済生会横浜市東部病院	24	埼玉精神神経センター
9	島根県済生会江津総合病院	25	順仁堂遊佐病院
10	聖路加国際病院	26	調布東山病院
11	大同病院	27	函館五稜郭病院
12	十和田市立中央病院	28	ベルランド総合病院
13	長崎労災病院	29	田野病院
14	新潟白根総合病院	30	北斗わかば病院
15	西奈良中央病院	31	宮の森記念病院
16	HITO 病院		

《いきサポに掲載されている事例の医療機関名》

事例 番号	医療機関名	事例 番号	医療機関名
1	札幌市病院局 市立札幌病院	21	独立行政法人地域医療機能推進機構 四日市羽津医療センター
2	医療法人社団登豊会 近石病院	22	社会福祉法人聖霊会 聖霊病院
3	医療法人香徳会 関中央病院	23	医療法人偕行会 偕行会リハビリテーション病院
4	社会医療法人緑峰会 養南病院	24	射水市民病院
5	社会福祉法人農協共済 別府リハビリテーションセンター	25	医療法人社団秋桜 丸川病院
6	社会医療法人玄州会 光武内科循環器科病院	26	医療法人社団徳寿会 相模原中央病院
7	医療法人慧明会 貞松病院	27	医療法人社団清心会 至聖病院
8	公立学校共済組合 北陸中央病院	28	医療法人浄仁会 大泉記念病院
9	医療法人財団正友会 中村記念病院	29	医療法人寿人会 木村病院
10	医療法人恵友会 杵築中央病院	30	箕面市立病院
11	医療法人光臨会 荒木脳神経外科病院	31	医療法人社団 敬信会 大法山病院
12	国立大学法人鳥取大学 鳥取大学医学部付属病院	32	医療法人 聖ルチア会 聖ルチア病院
13	加納渡辺病院 WLB 推進委員会	33	芳珠記念病院
14	国家公務員共済組合連合会 新別府病院	34	公益財団法人 日産厚生会 玉川病院
15	医療法人藤本育成会 大分こども病院	35	茂原中央病院
16	社会福祉法人恩賜財団済生会 松山病院	36	さいたま市民医療センター
17	医療法人栄寿会 天満病院	37	足利赤十字病院
18	地方独立行政法人奈良県立病院機構 奈良県総合リハビリテーションセンター(看護部)	38	独立行政法人 国立病院機構 嬉野医療センター
19	公立大学法人奈良県立医科大学 奈良県立医科大学附属病院	39	独立行政法人国立病院機構 福山医療センター
20	医療法人実風会 新生病院	40	馬場記念病院

事例 番号	医療機関名	事例 番号	医療機関名
41	社団医療法人 新和会 宮古山口病院	61	医療法人敬愛会 リハビリテーション天 草病院
42	藤田保健衛生大学病院	62	一般財団法人 三友堂病院
43	医療法人偕行会	63	社会医療法人明和会 大曲中通病院
44	市立札幌病院	64	日本赤十字社医療センター
45	豊川市民病院	65	公益社団法人 益田市医師会立 益 田地域医療センター医師会病院
46	公益財団法人復康会 鷹岡病院	66	医療法人社団三成会 南東北春日リ ハビリテーション病院
47	愛心メモリアル病院	67	医療法人 医仁会武田総合病院
48	菊南病院	68	一般財団法人竹田健康財団 竹田綜 合病院
49	社会医療法人明和会医療福祉センター 渡辺病院/ウェルフェア北園渡辺病院	69	医療法人真鶴会 小倉第一病院
50	社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合 病院聖隷三方原病院	70	一般財団法人 潤和リハビリテーション 振興財団 潤和会記念病院
51	社会医療法人近森会 近森病院	71	社会医療法人財団 慈泉会 相澤病院
52	学校法人産業医科大学 産業医科大 学病院	72	広島大学病院
53	社会医療法人財団天心堂 へつぎ病 院	73	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 埼玉県済生会栗橋病院
54	藤沢市民病院	74	社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生 会吹田病院
55	国立大学法人東京大学 東京大学医 学部附属病院	75	社会医療法人大道会 森之宮病院
56	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 熊本県済生会熊本病院	76	社会医療法人生長会 府中病院
57	日本医科大学 多摩永山病院	77	医療法人 協仁会 小松病院
58	学校法人東京女子医科大学 東京女 子医科大学病院	78	国東市民病院
59	一般財団法人操風会 岡山旭東病院	79	医療法人恒貴会 協和中央病院
60	社会医療法人社団慈生会 等潤病院	80	公立大学法人 奈良県立医科大学附 属病院

3. 勤務環境改善に向けた取組みの進め方

④ どうやって取組めばいい？

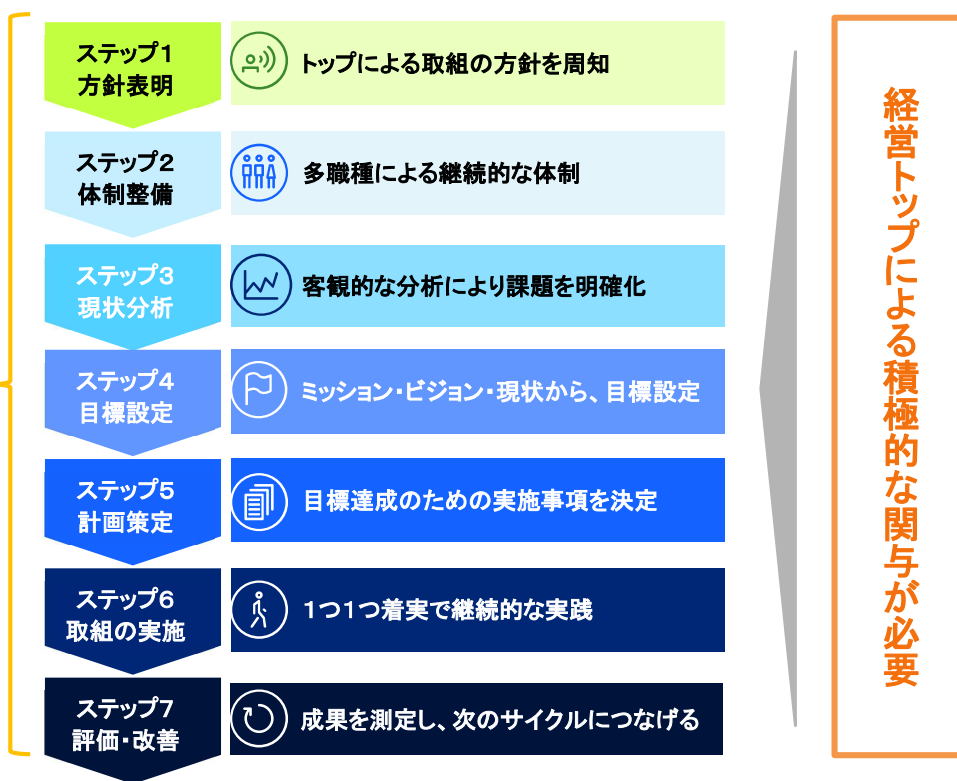
本章では、取組み内容を決めた後に、どう取組むかについてを説明しています。

(1) 取組みの流れ

勤務環境改善に取組むにあたって、まずは、そのステップの全体像を確認してみましょう。方針表明から始まり、評価・改善にいたる7つのステップとなっています。

いずれのステップにおいても、部門間の障壁等の様々な問題が発生し得ますが、これらの問題はトップがリーダーシップを発揮して積極的に関与している医療機関ほど迅速に解決されています。従って、経営トップは積極的に関与するようにしましょう。

取組みの流れ



必要なステップから進めていきましょう！

勤務環境改善に取組む際には必ずしもステップ 1 から取組む必要はありません。

例えばステップ 1、2 は独自の取組みでうまくいっているようであればそのまま継続し頂いて大丈夫です。

仮にステップ 3 のやり方がわからない場合はステップ 3 を参考にしましょう。

各ステップに取り組む際のポイント

ポイント①

✓ 取組開始の初期では小さな成功を積み重ねる

勤務環境改善は継続することが重要ですが、最初から達成困難な目標を掲げた場合には職員のモチベーションが低下し、取組みが止まってしまう可能性があります。まずは達成し易いものから取組みを開始しましょう

ポイント②

✓ 自医療機関にとって必要なステップのみを参考にする

ステップ 1 から取組む必要はなく、自医療機関で改善を進めて行く上で改善が必要なステップを参考にしてください

勤務環境改善を実施した医療機関では、取組に際して様々な工夫を行っています。以下の表にそれらの工夫例を示していますので、参考にしてください。

工夫内容	最新事例	いきサポ事例
トップからの情報発信	事例 14、16、21、25、29、30	事例 6、33、48、68
管理職等の意識改革	事例 21、27、29、31	事例 1、5
既存の制度の周知	事例 19、27	事例 9、31、41、43、47、50
小さい成功例の積み重ね	事例 16	—
現状を職員に周知し、全職員の意識改革（有給取得率・時間外労働時間等の公表）	事例 27	事例 3、5、8、25、48、68、72、75

※事例番号に対応する医療機関名は、P.11～13 を参照ください

いきサポ: いきいき働く医療機関サポート web (<https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>)

(2)各ステップの具体的な進め方



ステップ1:方針表明 ～トップから方針を周知し、取組をスタートしましょう！～

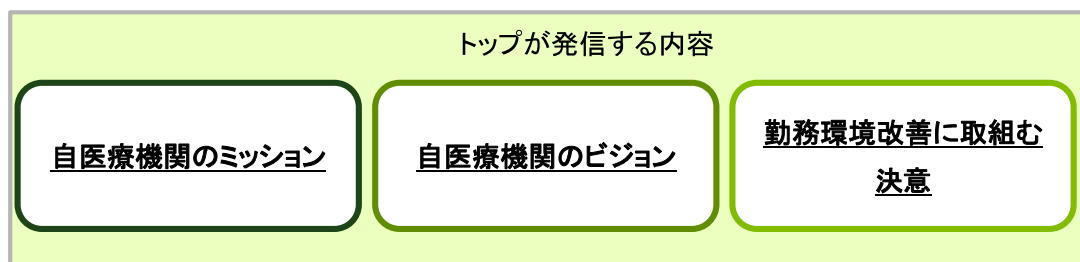
① このステップでの実施内容

	内容	備考
実施項目	✓ 自医療機関のミッション及びビジョンを整理する ✓ トップから職員へ、自医療機関が勤務環境改善に取組むという宣言を行い、職員に浸透させる	ミッション:使命、存在意義 ビジョン:いつまでにどうなっているか
注意点	✓ 周知は最初だけではなく、継続して行う	—

② 考え方

勤務環境改善マネジメントシステム導入にあたっては、医療機関全体の組織的な取組とするために、まず、医療機関のトップが、なぜ取組む必要があるのかも含めて勤務環境改善の取組スタートを宣言することが重要です。取組みの必要性については、自医療機関のミッション及びビジョンが整理されて含まれていることが望ましい形です。

この宣言については、広く関係者に周知していくと共に、最初の宣言だけでは一過性のものとなり職員への浸透はできず、トップからの継続した周知が必要となります。





ステップ2:体制整備 ～多職種による継続的な体制を作りましょう！～

① 実施内容

	内容	備考
実施項目	・勤務改善に取り組むチームメンバーを決定する	支援ツール「推進体制整備シート」を活用する (P.25)
注意点	・担当者に任せきりにせず、チームにはトップが積極的に関与する ⇒トップが難しければ、相応の権限を有する方 ・関連する部門による多職種のチームとする ・チームでの議論内容や決定内容は過程を含めて明文化し、メンバーに共有する	—

② 考え方

以降のステップを進めていくにあたり、人員体制を整備する段階です。

勤務環境改善マネジメントシステムを推進するチームは、院長等のトップが主導するプロジェクトチーム、既存の委員会等を活用する等、様々な方法が考えられますので、それぞれの医療機関等で実情に応じた形態をとりましょう。

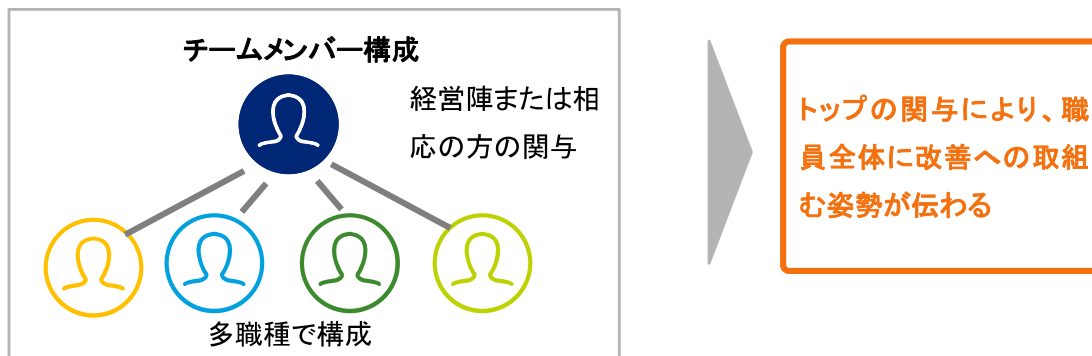
ここで重要な点は以下の2点となります。

関連する部門を交えた組織横断的なチーム・メンバー構成

部門を越えた業務体制の見直し、業務の効率化等を検討できるようにするために、各職種の立場から責任ある発言ができる人をメンバーに入れることも重要です。特に長時間労働になりがちな診療科などは、診療科単位でのチームを作ること等も実効性を高める上では有効です。

トップの積極的な関与

トップの関与により、組織全体として取り組むという姿勢を示すことができます。また、複数の部門で構成されている場合には部門間の壁が生じる場合があり、こういった場合にもトップの関与が有効です。



ステップ3: 現状分析 ～客観的な分析により課題を明確化しましょう！～

① このステップでの実施内容

	内容	備考
実施項目	✓ 現状の分析及び把握 ✓ 課題の整理	現状分析シートを活用する(P.26)
注意点	✓ どういった属性の職員の勤務環境を改善するかを明確にしておきます ✓ 課題が多岐に及ぶ場合には重要度、緊急度及びコスト等から優先順位付けを行います	—

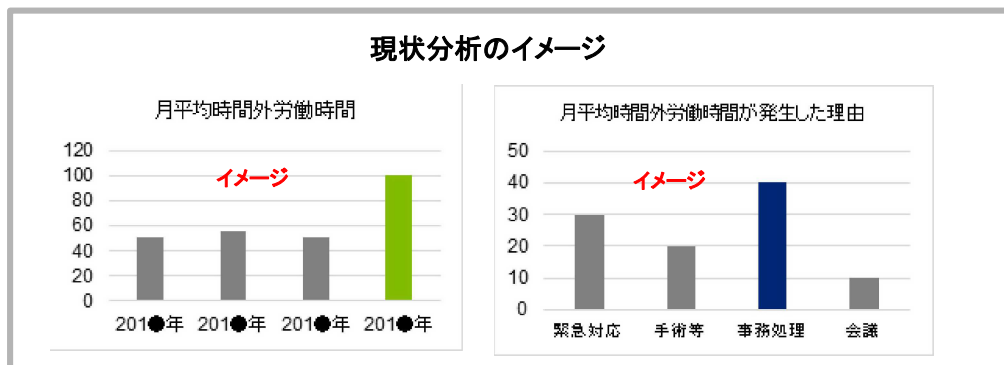
② 考え方

勤務環境改善の取組としてまず必要となるのが現状の把握と分析及び課題の整理です。

・現状の把握と分析

現状を把握する方法としては、定量的なデータへのアプローチと、定性的なデータへのアプローチがあります。具体的には、自医療機関の経営指標や離職率等の定量的データを把握する方法と、退職理由等の定性的データをヒアリング等で集める方法があります。

各医療機関において、その規模や抱える問題の実態に応じ、現状分析シートを活用しつつ、どのような指標を用いるかを決めていきましょう。



・課題の整理

データが収集できたら、推進チームにおいて、勤務環境に関する課題（問題を解決するために取組むべきこと）を整理しましょう。

ここで重要な点として、課題は対象とする職員の年齢層や性別等の属性によって異なることには十分注意しましょう。そのため、こういった属性の職員の勤務環境を改善したいかという点も明確にすることで、より一層重要な課題に絞り込むことができます。



また、課題が多岐に及ぶ場合には重要度や緊急度、かかるコスト等に応じて、課題の優先順位付けを行いましょう。重要度や緊急度は、経営上の重要性や、医療スタッフのニーズ等から判断するとよいでしょう。

課題の優先順位づけの例

	重要度	緊急度	コスト	...	対応方法
課題①	◎	◎	中	...	プロジェクト・チームを組んで早急の実施
課題②	△	◎	小	...	関係部署間で調整し実施
課題③	○	○	大	...	理事会に諮った上で結論を決める
課題④	◎	○	大	...	次年度にプロジェクト・チームを組んで実施
課題⑤	○	△	中	...	当面様子見



ステップ4: 目標設定 ～ミッション・ビジョンを確認し、目標を設定しましょう！～

① このステップでの実施内容

	内容	備考
実施項目	✓ ミッション、ビジョン実現に向けた目標の設定	支援ツール「現状診断・対策立案シート」を活用(P.27)
注意点	✓ 可能な限り数値での目標設定を行います ✓ トップから職員に対して設定した目標値を発信します	—

② 考え方

このステップでは目標を設定すると共に自医療機関全体に目標を浸透させます。

・目標の設定

自医療機関の目指す姿(ミッション・ビジョン)を確認し、また、ステップ3の現状分析の結果を踏まえ、1ヵ月当たりの平均時間外労働時間等において一定期間に達成すべき到達点を明確にしましょう。

・自医療機関内での目標の共有

設定した目標はチームメンバー内だけで共有するのではなく、何のための目標なのかも合わせて自医療機関全体で共有する必要があります。ステップ 1 と同様にトップから職員に対してミッション・ビジョンと併せて発信しましょう。



ステップ5: 計画の策定 ～目標達成のための実施項目を決めましょう！～

① このステップでの実施内容

	内容	備考
実施項目	✓ 誰が、いつまでに、何をやるのかを決定	支援ツール「現状診断・対策立案シート」を活用（P.27）、「アクションプラン・管理シート」を活用（P.28）
注意点	✓ 実施項目は包括的な内容とします ✓ 現場の方とのコミュニケーションを図りながら実施項目の導入・展開方法を検討します ✓ トップから職員に対して継続的に計画内容の発信、浸透を行います	—

② 考え方

このステップではステップ4で設定した目標に対して、「誰が」「いつまでに」「何を」実施していくのか、具体的な対策とスケジュール（アクションプラン）を作成し、職員に周知する段階です。

実施項目の策定

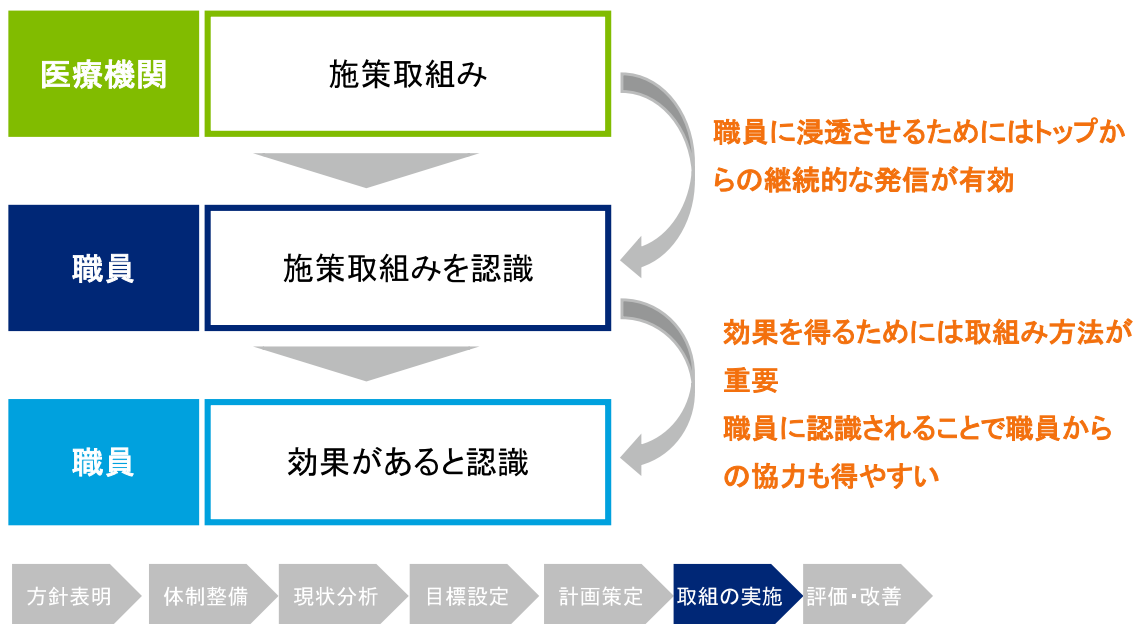
実施項目の決定については、勤務環境改善を実現できた医療機関の特徴としてはどのような実施項目に取組むかと併せて、実施項目をどのように導入・展開するかという2点に特徴があります。

包括的に取組む実施項目の検討 （どういった実施項目に取組むか）	通常は複数の障壁（問題）があります。そのため、目標達成に向けて複数の視点から実施項目を検討する必要があります。 実施項目の検討の際にはヒアリング等の調査を行いながら包括的な実施項目を検討しましょう。
取組み導入時には現場の意見を反映 （どのように実施項目を導入・展開するか）	新しい取組みを現場へ導入する際に発生する問題は、極力計画段階から取り除いていくことが望まれます。そのためには計画段階から該当する現場の方々とコミュニケーションを図り、建設的な意見を出し合うことを通して、どのように実施項目を導入・展開するかを決定していきましょう。

計画の職員への周知・浸透

今までのステップの中でも職員への周知が重要でしたが、職員の協力や理解を得るためにも策定した計画を職員に周知・浸透させることも非常に重要となります。

今までのステップの内容も踏まえ、トップから継続的に「なぜ取り組むのか、何をどのように取り組むのか」といった点を発信するようにしましょう。



ステップ6: 取組の実施 ～1つ1つ着実に継続的な実践をしましょう！～

① このステップでの実施内容

	内容	備考
実施項目	✓ 策定した計画の実施	支援ツール「PDCA 運営シート」を活用(P.29)
注意点	✓ 現場の職員の方とのコミュニケーションを継続して行います ✓ トップから職員に対して発信を継続して行います ✓ 後の振り返りを考慮して、取組んだ内容は記録する	—

② 考え方

このステップでは計画を実行していく段階となります。

実際に取組を進めていく際には、予期しなかった様々な問題が生じることが考えられますが、できる限り早めに、かつ柔軟な対応をしていきましょう。取組の内容によって、実施しやすい一部の職場単位で試行的に実施し、その効果を検証したり支障が生じないことを確認した上で、本

格実施することも一つの方法です。

これらの問題点を解決するためには、チームのメンバーだけでなく、現場の方々の前向きな取組みに等の協力を得ることが非常に重要となります。こういった協力を得るためには、計画の導入の背景等について職員に理解してもらう必要があり、職員に浸透させるためにもトップからの発信は継続的に行いましょう。

また、計画を実施するに当たっては後の振り返りも重要ですので支援ツールを活用して記録を残して振り返りに役立てましょう。



ステップ7: 評価・改善 ～成果を測定し、次のサイクルにつなげましょう！～

① このステップでの実施内容

	内容	備考
実施項目	✓ 設定した目標に対する指標を用いて、実施項目に取組んだ評価を実施します ✓ 改善が必要な場合には優先順位をつけて対応します	支援ツール「PDCA 運営シート」を活用(P.29)
注意点	✓ 評価の手順、実施者を定めておきます ✓ 改善には現場の職員の方とのコミュニケーションを通じて解決策を検討します	—

② 考え方

このステップでは、策定した計画に取組んだ結果、設定した目標に対して現状がどのようなになっているかを検証する段階です。

あらかじめ評価の手順、実施者を定めておき、評価を行いましょう。

また、評価結果に基づき、改善策を検討し、これらを緊急に実施すべきものと次期の計画実施の際に改善すればよいものに分類し、必要な措置を実施しましょう。

目標設定の際に設定した具体的な数値目標の達成状況の確認・評価を適切に行うことで、次の計画策定に活かしていくことや、継続的にサイクルを回していくことで、勤務環境改善の取組を定着させていくことが重要です。

改善を行う場合には現場の職員の方々の経験や建設的な意見も重要となるため、評価結果は迅速にフィードバックし、改善策について協議することも大切です。

5. 参考資料(各種支援ツール)

推進体制整備シート

【推進体制整備シート】			
推進体制(チーム等)の概要			
チーム等の名称		チーム等の設置年月日	年 月 日
チーム等を承認・関与する経営トップ(院長等)の氏名		職員へのチーム等に関する周知の年月日・方法	
医療機関院内におけるチーム等の位置づけ・組織図			
【留意点】 ※医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針第五条(手引書 P.70)、手引き書P.8～P.9参照 ①推進体制の整備については、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、問題意識や解決意欲が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、といった方法が考えられます。各医療機関における組織作りの特徴を知り、現在の組織体制を踏まえた、継続的な推進体制を整備して下さい。 ②どのような推進体制(チーム等)であっても、院長等の経営トップによる承認を受け、医療機関内の正式な組織として位置づけて下さい。また、その運営についても、院長等の経営トップが必ず関与し(院長等経営トップがチーム等のメンバーに加入することが望ましいが、困難な場合は、少なくとも経営トップがチーム等の取組を承認していることを表明する等)、医療機関全体の取組として位置づけて下さい。			
チーム等のメンバー:氏名(所属・役職)			
リーダー	()	メンバー	()
サブリーダー	()	メンバー	()
メンバー	()	メンバー	()
メンバー	()	メンバー	()
メンバー	()	メンバー	()
メンバー	()	メンバー	()
メンバー	()	メンバー	()
【留意点】 ※指針第五条(手引書 P.70)、手引き書P.8～P.9参照 ①上記のとおり、院長等経営トップがチーム等のメンバーに加入することが望ましいです。また、部門を超えた業務体制の見直しや業務の効率化等を検討できるようにするためには、各職種の立場から責任ある発言ができる人をメンバーとして入れることが重要です。 ②勤務環境改善マネジメントシステムの対象は、特定の医療スタッフではなく、医療機関全体の全医療スタッフです。また、勤務環境改善の取組には、部門間の連携や部門を超えた連携・課題解決が必要なものと、人事・事務部門の関わりが不可欠なテーマもあります。さらに、取組を推進することが本来業務の一つである管理職はもとより、スタッフが自身のこととして取組に主体的に関わることでより高い成果をあげることができます。また、様々な年代・年齢、有期契約の医療スタッフの参加も有効です。多様な部門及び職種のメンバー構成により、固定観念にとらわれない多様な勤務環境改善策を検討することができます。			
チーム等の運営方針等			
平成○年度の運営方針、その他の特記事項			
【留意点】 ※指針第五条(手引書 P.70)、手引き書P.8～P.9参照 ①チーム等の運営方針として、勤務環境改善マネジメントシステムに関する具体的な議題、議論の進め方、スケジュール等を明確にして下さい。なお、様々な意見が出やすい会議運営や雰囲気作りのため、ワークショップ形式等によることも効果的です。ご検討下さい。 ②勤務環境改善マネジメントシステムのプロセス(現状分析、計画の策定、評価等)を文書により明文化・記録化し、医療スタッフ全てが随時アクセスし、確認できるようにしておくことも、運営方針に盛り込んで下さい。 ③継続的な取組とするため、チーム等を動かしていくための必要な予算の手当も行ってください。			
(記載年月日 年 月 日)			

現状分析シート

現状分析シート

分類		チェック項目	達成状況	現状
働き方改革の重要項目	労働時間	年間時間外労働時間が960時間以内	☐	
		月平均時間外労働時間が100時間未満（例外あり）	☐	
		1日あたり最長労働時間が28時間以内	☐	
	休日日数	勤務と勤務の間の時間が9時間以上	☐	
		1か月の休日日数が4日以上	☐	
その他重要項目	36協定に関する内容	年間の有給休暇取得日数が5日以上	☐	
	職員の定着状況	時間外労働時間は36協定で定めた時間内である	☐	
		離職率が低い(増加していない)	☐	

勤務環境改善に向けた現状の各種取組状況

分類		取り組み内容	対象職員	取組み状況	効果	取り組みがうまくいっていない理由	今後の対応	優先順位
36協定に関する内容		36協定を締結している	共通	☐	☐			◎
		36協定の内容を職員・管理者共に把握している	共通	☐	☐			◎
働き方・ 休み方改善	労働実態の把握	労働時間、休日日数の実態の把握ができて いる	共通	☐	☐			◎
		業務・業務外かを明確に整理できている	共通	☐	☐			
	効率化による勤務 負担軽減	情報通信機器を活用した業務効率化・省力 化を推進している	共通	☐	☐			
		チーム医療や多職種連携（業務分担・連携 の強化等）により負担軽減	共通	☐	☐			
		補助職（医師事務作業補助者等）を配置・育 成	共通	☐	☐			
	増員による勤務負 担軽減	定年退職者の再雇用に積極的な取組を実 施	共通	☐	☐			
		募集・採用を強化するための取組を実施	共通	☐	☐			
	労働間隔の適正 化	夜勤負担の軽減（夜勤明けの早帰りの推 進、夜勤者の配置人数の見直し、夜勤回数 の制限、仮眠時間の確保等）	共通	☐	☐			
		夜勤・交代制勤務の勤務間隔を適切に管理 （当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配 慮（連続当直を行わない、当直明けに日勤 を入れない等）	共通	☐	☐			
職員の 健康支援	－	職員に健康診断を受診するよう働きかけて いる	共通	☐	☐			◎
		健康診断の事後措置（医療上の措置、就業 上の措置、保健指導等）を実施している	共通	☐	☐			◎
		長時間労働者に対する面接指導を実施して いる	共通	☐	☐			◎
		職員のメンタルヘルス教育研修を実施して いる	共通	☐	☐			
		「心の健康づくり計画」を策定し、組織的・計 画的にメンタルヘルス対策の取組を行って いる	共通	☐	☐			
働きやすさ 確保のための 環境整備	相談窓口の設置	ハラスメント、子育て・介護に関する専門の スタッフの配置	女性	☐	☐			◎
	有給休暇取得	有給休暇取得率向上への取り組み	共通	☐	☐			
	保育・介護者支援	院内または近隣に保育所や学童保育の整 備、保育・介護サービスの利用料補助	女性	☐	☐			
		多様な勤務形態の選択 （当直・夜勤・時間外労働の免除、短時間勤 務、フレックスタイム制、裁量労働制、短日 勤務、交代制勤務等）	女性	☐	☐			
		男性職員への育休取得促進	男性	☐	☐			
	職場復帰支援	育休・介護休暇の延長	共通	☐	☐			
		復職者への研修の実施	共通	☐	☐			
やりがい	適正な処遇の実施	給与・手当等の処遇の充実・改善（緊急対 応、オンコール、夜勤等） 公平な処遇の実施（配慮を受けている職員 とその他の職員）	共通	☐	☐			
	スキルアップ支援 の実施	施設外研修への参加支援	共通	☐	☐			
		専門資格の取得の支援	共通	☐	☐			
	キャリア形成支援 の実施	キャリア形成相談窓口の設置（産休等から の復帰時も含む）	女性	☐	☐			◎
		職員の状況や希望に応じた配置転換の実施	女性	☐	☐			
その他	－	勤務環境改善に関してトップからの情報発 信	共通	☐	☐			◎
		職場などの制度の周知	共通	☐	☐			◎
		管理職等の諸団体の意識改革	共通	☐	☐			

■現状の勤務実態や離職率に関わらず、優先的に取り組むべき内容

対象職員の記載例は、例えば「女性」となっている項目は、男性でも有効な施策であるが女性にとって有効な場合が多い際に「女性」と記載している

現状診断・対策立案シート

【現状診断・対策立案シート】				
ミッション (理念)				
ビジョン (中期的な目標)				
勤務環境の現状		()年後の勤務環境改善目標		
※「現状分析シート」で抽出した自機関の優先順位が高い課題(現状の問題点を解決するために取り組むべきこと)と、それに関連する現状の問題点を、4つの領域(①働き方・休み方改善、②職員の健康支援、③働きやすさ確保のための環境整備、④働きがいの向上)に分けて記入します。		※「ミッション」「ビジョン」をもとにして、「勤務環境の現状」の欄に記載した自機関の課題とそれに関連する現状の問題点から、自機関の「ミッション」「ビジョン」の達成に貢献する目標(例えば3年後等の勤務環境のあるべき姿)を、目標の達成を目指す期間とともに記載します。P13を参照し、数値目標を設定することも検討しましょう。		
目標と現状のギャップ		ギャップが生じている原因		
※「勤務環境の現状」と「()年後の勤務環境改善目標」にはギャップ(差)がありますので、その差を埋めるために何をすべきかを記載します。		※目標と現状のギャップを埋めるために具体的にすべきことが、自機関で現在できていない原因や背景事情を、具体的に記載します。		
中期目標	短期目標	着手時期	達成時期	対策

【アクションプラン・シート】														
具体的取組内容		担当者	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対策①														
対策②														
対策③														

【PDCA運営シート】					
具体的取組内容 (PLAN)		実施内容 (DO)		() 月	
		達成状況 (O・△・×)		評価 (CHECK)	改善 (ACT)
対策①					
現状の問題まとめ		改善案実施に向けて必要な内容			
チームメンバーで実施した結果、現状課題となっている点を簡潔に記載		左の内容を受けて、トツアの協力を得たいことを簡潔に記載			
対策②					
現状の問題まとめ		改善案実施に向けて必要な内容			
チームメンバーで実施した結果、現状課題となっている点を簡潔に記載		左の内容を受けて、トツアの協力を得たいことを簡潔に記載			

6. 医師等勤務時間短縮計画作成による特別償却制度の活用について

医師の勤務時間削減に向けて取組んだ際に、場合によっては機器やソフトウェア等の投資が必要な場合があります。法人税や所得税を納付する法人等の医療機関は、医師等勤務時間短縮計画作成し、その計画に基づいて設備投資を行った際には特別償却制度を利用することができます。

地方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 (医師及び医療従事者の働き方改革の推進)

「医師は全業種の中でも長時間労働の実態にある」ことに対応し、地域における安全で質の高い医療を提供するため、医師・医療従事者の勤務時間短縮に資する一定の設備について特別償却をできることとする。

《対象設備》

医療機関が、都道府県に設置された医療勤務環境改善支援センターの助言の下に作成した**医師等勤務時間短縮計画**に基づき取得した器具・備品(医療用機器を含む)、ソフトウェアのうち一定の規模(30万円以上)のもの

《特別償却割合》

取得価格の15%

医師等勤務時間短縮計画は前頁までの7ステップに基づき支援ツールを用いて作成することができます。作成の流れ等については次頁の表に示していますので、参考にして下さい。

医師勤務時間短縮に向けた取組みの流れ

ステップ	支援 ツール	各ステップの内容	実施 状況	制度が利用できる 投資
方針 表明 (参考ペ ージ P.16)	—	まずは、院内で労働時間削減に取組 む姿勢の浸透が重要です (特別償却制度・実行計画の1.進捗管 理における「病院管理者による改革の 宣言・周知」に該当)	☐	—
体制 整備 (P.17)	推進体制 整備シート	リーダーシップを発揮して進めるように 責任者は経営トップ等の責任がある方 であることが必要です (特別償却制度・実行計画の「1.進捗 管理」における「この計画の担当者」に 該当)	☐	—
現状 分析 (P.18,19)	現状分析 シート	各種届出や労使の契約等の確認しま す ⇒宿日直許可、36 協定、労働条件通 知書発行、産業保健の仕組みの活用 (特別償却制度・実行計画の「2.労働 時間管理の適正化」に該当)	☐	—
		医師毎に直帰 3 ヶ月間の時間外労働 時間推移をグラフ化し、客観的な把握 を行います (特別償却制度・現状分析に該当)	☐	✓ 労働時間管理の 省力化・詳細化 (IC カード・タイム カード管理、勤怠 管理ソフト等)
		現状の業務を、少なくとも医療提供、 事務作業、自己研鑽に分類しましょう (特別償却制度・現状分析に該当)	☐	—
目標 設定 (P.20)	現状診断・ 対策立案 シート	2023 年 3 月末までには時間外労働時 間は 100 時間/月未満を達成する まずは無理のない範囲での目標設定 を行う (特別償却制度・目標設定に該当)	☐	—

ステップ	支援ツール	各ステップの内容	実施状況	制度が利用できる投資
計画策定 (P.21,22)	現状診断・対策立案シート アクションシート	労働時間削減に向けての取組み内容を決定します （特別償却制度・実行計画の「医師の時間外労働時間の削減等に向けた戦略の設定」に該当）	□	—
取組み実施 (P.22,23)	PDCA運営シート	策定した計画に基づいて取組みを進めていきます	□	✓ 医師の業務の作業省力化（書類作成支援、医療機器等） ✓ 医師の行為の代行（処置等短縮が実現できる機器等） ✓ 遠隔業務の実現による待機時間削減（テレワーク等） ✓ タスク・シフトに向けた他職種の労働時間削減（情報共有ソフト等）
評価改善 (P.23,24)	PDCA運営シート	現場職員にも共有し、改善が必要な場合には意見を出し合っていきますよう必要に応じて専門家に相談することも必要です	□	—

医師等勤務時間短縮計画（記載例）

平成○年○月○日作成

〈基礎情報〉

1. 医療機関名称：××厚労病院
2. 管理者名：医政 太郎 印
3. 開設者名：○○ ○○ 印
4. 住所：××県××市××
5. 病床数：500 床
6. 診療科：眼科、内科、心療内科、外科、整形外科、耳鼻科
7. 最も多い病床の種類（高度急性期／急性期／回復期／慢性期）：急性期
8. 常勤医師数：20 人
9. 常勤以外の医師数：30 人

〈現状分析〉

1. 本計画の対象医師（時間外労働時間が直近 3 ヶ月平均 60 時間以上）数：9 人（うち常勤 9 人）
 ※時間外労働時間が直近 3 ヶ月平均 60 時間以上の医師以外の女性医師の負担軽減等についての現状分析を記載する場合は、その人数を記載
2. 過去 3 ヶ月において対象医師について、ヒアリングした結果に基づく分析を別途実施
 : 年 月

〈目標〉

1. 対象医師の時間外労働の分析と目標設定
 医師ごとに過去 3 ヶ月間の時間外労働について記入
 ※時間外労働時間が直近 3 ヶ月平均 60 時間以上の医師以外の女性医師の負担軽減等についての現状分析を記載する場合は、備考欄に勤務形態（従前及び今後）等改善内容がわかるよう記載

	4 月	5 月	6 月	3 ヶ月平均	備考
対象医師の平均	103.3	110.0	104.4		
内訳					
1	100	90	95	95.0	
2	80	75	90	81.7	
3	65	100	85	83.3	
4	80	95	70	81.7	

5	75	100	80	85.0	
6	190	150	180	173.3	
7	80	100	90	90.0	
8	170	180	170	173.3	
9	90	100	80	90.0	
目標（最長時間）	150	150	150		
目標（平均値）	95	95	95		

※本計画期間における目標値。医師の労働時間縮減の最終目標と一致せずともよい。

2. 削減対象内容：主に（手術や外来対応の延長、記録・報告書作成や書類の整理、会議・勉強会・研修会等への参加）に係る時間を削減することで目標を達成

※特に取り組む内容に○で囲む

3. 医療機関の状況に応じた医師の労働時間削減に向けた取組の目標

（勤務時間外に緊急でない患者の病状説明等を行わない、複数主治医制導入
当直明けの勤務負担緩和（連続勤務時間制限）、勤務間インターバル設定、
完全休日の設定）

※特に取り組む内容に○で囲む

4. 計画期間：平成○年○月～○月

〈実行計画〉

※それぞれの取組の実施時期も記載

※2～4については法令上全ての医療機関が必ず行うことになっている

1. 進捗管理

（1）病院管理者による改革の宣言

※行っていない場合は 平成 年 月までに行う

（2）病院管理者による改革の宣言の医療機関内における周知

※行っていない場合は 平成 年 月までに行う

（3）この計画の担当者

事務担当者（役職 氏名 ）

進捗管理者（役職 氏名 ）※原則病院管理者

※決まっていない場合は 平成 年 月までに決める

2. 労働時間管理の適正化

- (1) 医師に係る宿日直許可の確認（許可申請未提出で宿日直許可基準に適合する場合は、労働基準監督署に許可申請を行う）

※行っていない場合は 平成 年 月までに行う

- (2) 研鑽の取扱いの適正化・明確化（厚生労働省「医師の働き方改革に関する検討会」のとりまとめを踏まえたガイドラインの内容に即して考え方を書面等で明示する／取組を徹底する／全職員に周知する）

※行っていない場合は 平成 年 月までに行う

- (3) ICカードの導入等労働時間の客観的な把握を開始する

※行っていない場合は 平成 年 月までに行う

- (4) 労働条件通知書の発行の（有、無）

※行っていない場合は 平成 年 月までに行う

- (5) 時間外労働時間の把握を上司の確認がなく、自己申告のみで行っている場合の適正化

※行っていない場合は 平成 年 月までに行う

- (6) ガイドラインに沿った労働時間管理項目の適用状況

()

※行っていない場合は 平成 年 月までに行う

3. 36協定等の締結

- (1) 36協定の定めなく、又は定めを超えて時間外労働をさせていないかの確認の（有、無）

※行っていない場合は平成 年 月までに行う

- (2) 36協定で定める時間外労働時間数と実際の状況に応じた見直しの（有、無）

※行っていない場合は平成 年 月までに行う

4. 産業保健の仕組みの活用

- (1) 長時間労働となっている医師、診療科等ごとに対応方策についての議論の（有、無）

※行っていない場合は平成 年 月までに行う

5. 医師の時間外労働時間の削減等に向けた戦略の設定：

【タスク・シフティング（業務の移管）】

記載例）

- ・〇〇科について、特定行為看護師〇人／医師事務作業補助者〇人を活用し、〇〇業務を特定行為看護師に、〇〇業務を医師事務作業補助者に移管しタスク・シフトを推進する
（医師事務作業補助者を、医師の隣席に配置することで、カルテ等の入力業務や各種日程

調整等業務を行わせる)

※開始・導入・強化等の時期 平成 年 月

【女性医師等の支援】

記載例)

- ・遠隔診療機器を導入し、医師の在宅勤務を可能とすることにより、在院して勤務する医師の負担軽減、労働時間削減を図る
- ・院内保育所／病後児保育を開始し、女性医師の獲得（離職防止・継続雇用）を図ることで医師数を確保することにより、医師の一人あたりの労働時間の削減を図る
(その際、保育対象範囲を小学校3年生まで引き上げを検討)

※開始・導入・強化等の時期 平成 年 月

【医療機関の状況に応じた医師の労働時間削減に向けた取組】

記載例)

- ・特に労働時間の高い〇〇科の医師〇名について、該当する医師の外来時間の削減の取組を行い、労働時間の〇時間程度の削減を図る。
- ・対象医師全員について、〇〇会議の効率化（メンバーの限定、会議時間の上限設定等）を行う
- ・〇〇科について、〇〇機器の導入を図り、×××の効率化を図る
- ・〇〇科について、複数主治医制を導入することで当直以外での出勤を減らす
- ・連続勤務時間の上限を設定して勤務割りを作成
- ・勤務間インターバル時間を設定して勤務割りを作成
- ・地域の診療所への紹介を推進する（患者を地域へ帰す）ことで、平均在院日数を減らす
- ・2次救急について輪番制を導入する（導入を目指し、地域の医療機関との意見交換を開始する）
- ・患者サポート窓口の設置により、患者から医師への問い合わせを減らし、医師の労働時間削減を図る
- ・患者の問診、患者・家族への説明をタブレット等を活用し、事前に医師事務作業補助者が医師の確認の上、説明資料等を準備等行う

※開始・導入・強化等の時期 平成 年 月

※ 計画の実行に器具・備品・ソフトウェア（税込30万円以上のもの）を必要とする場合は別紙も記載し添付のこと

器具・備品・ソフトウェアの取得等リスト

(税込 30 万円以上のもの)

(計画を実施していくうちに、新たに購入が必要となった場合等は、後日追加又は修正)

※ 該当するものにチェック (リストにないものは適宜、加筆ください)

※ 製品名等だけでは医師の労働時間削減の効果が明らかでないものについては、解説を加えること

1. 労働時間の管理の省力化・詳細化

(省力化)

☐ IC カード管理の導入 (製品名 :メーカー名)

☐ タイムカードの導入 (製品名 :メーカー名)

☐ 勤怠管理ソフトの導入 (製品名 :メーカー名)

(詳細化)

☐ 時間外に行う研鑽に関する取扱いの明確化

(製品名 :メーカー名)

2. 医師の行う作業の省力化 (書類作成支援、予診代行、医療機器ほか)

☐ (製品名 :メーカー名)

効果の説明 (従来品より作動時間が○パーセント短縮、etc)

3. 既存実施していた行為等を機械化する場合

☐ (製品名 :メーカー名)

効果の説明 (術野の拡大により処置の難易度が下がること等により、処置に要する時間が短縮するとともに、医療の質の向上によって患者の予後が改善し術後の診療時間等の縮減が可能となる etc)

4. IT化によるテレワーク等遠隔業務

☐ (製品名 :メーカー名)

効果の説明 (医師が在院していなくとも、診療できるようになり、医師の待機時間を縮減／診療可能な医師が増え、一部の医師に集中していた負担を分散できる／往診にかかる時間が短縮できる etc)

5. チーム医療、タスク・シフト（シェア）ほか

※医師の事務のタスク・シフト先である他職種の労働時間圧縮含む。

□情報共有強化（製品名：メーカー名）

効果の説明（随時かつ全メンバー同時の情報共有を可能とし、情報共有に係る時間を圧縮）

□院内搬送用ロボット（製品名：メーカー名）

□患者の離症センサー（製品名：メーカー名）

6. その他（１～５以外）

※医師の労働時間の削減に資するメーカーによる３％以上の業務効率化に関する指標の表示等が必要（必須）（説明が記載されたパンフ等を添付）

以下、租税特別措置法第○条の○第○項（※）に該当するため、特別償却制度を活用する場合は２部作成し、都道府県担当課の確認を経て管轄の税務署に青色申告する際に申告書にこの計画書１部を添付すること

※個人の場合は租税特別措置法第 12 条の 2 第 2 項、法人の場合は租税特別措置法第 45 条の 2 第 2 項、連結親法人等の場合は租税特別措置法第 68 条の 2 第 2 項

＜医療機関勤務環境改善支援センター記載欄＞

本計画が当センターの助言に基づき作成したものであることを認める。

担当者名：医業経営アドバイザー ○○ ○○ 印

医療労務アドバイザー ○○ ○○ 印

〇〇県医療勤務環境改善支援センター長（責任者）〇〇 〇〇 印

平成〇年〇月〇日

相談期間：平成○年○月～○月

助言特記事項：

※本計画に関連して突起すべき助言等がある場合にはここに付記

<都道府県担当課確認印>

上記計画が、本県医療機関勤務環境改善支援センターの相談支援を受けて作成されたものであることを確認します。

平成〇年〇月〇日

〇〇県 〇〇課 (室) 長 〇〇 〇〇 印

<計画実行結果の報告>

計画実行後半年をめぐに、対象医師の労働時間数の状況をご報告ください。

※機器等の導入予定がある場合には、導入後（共用開始後）半年をめぐにご報告ください。

※事例を把握し、今後の医師の労働時間削減の取組に活かして参りますので、ご協力ください。

報告予定月 平成○年○月（○年○～○月の対象医師の労働時間の実績をご報告ください。）

※報告予定月前であっても、また、報告後であっても、ご相談がありましたら、ご連絡ください。○○県医療勤務環境改善支援センター（電話：○○○—○○○○—○○○○
e-mail：○○@○○）

※本計画策定後、計画実行中に計画を改訂した場合には、下記も記載ください。

<医療機関勤務環境改善支援センター記載欄>

本計画が当センターの助言に基づき作成・改訂したものであることを認める。

担当者名：医業経営コンサルタント ○○ ○○ 印

社会保険労務士 ○○ ○○ 印

○○県勤務環境改善支援センター長（責任者）○○ ○○ 印

平成○年○月○日

相談期間：平成○年○月～○月

助言特記事項：

※本計画に関連して突起すべき助言等がある場合にはここに付記

改定した内容

（ ）

<都道府県担当課確認印>

上記計画が、本県医療機関勤務環境改善支援センターの相談支援を受けて作成・改訂されたものであることを確認します。

平成○年○月○日

○○県 ○○課（室）長 ○○ ○○ 印

医師等勤務時間短縮計画報告書

平成○年○月○日作成

〈基礎情報〉

1. 医療機関名称：××厚労病院
2. 管理者名：医政 太郎 印
3. 開設者名：○○ ○○ 印
4. 住所：××県××市××
5. 病床数：500 床
6. 診療科：眼科、内科、心療内科、外科、整形外科、耳鼻科
7. 最も多い病床の種類（高度急性期／急性期／回復期／慢性期）：急性期
8. 常勤医師数：20 人
9. 常勤以外の医師数：30 人

〈実施後の現状分析〉

1. 本計画の対象医師（時間外労働時間が直近3ヶ月平均60時間以上）数：9人（うち常勤9人）
 ※時間外労働時間が直近3ヶ月平均60時間以上の医師以外の女性医師の負担軽減等についての現状分析を記載する場合は、その人数を記載
2. 過去3ヶ月において対象医師について、ヒアリングした結果に基づく分析を別途実施
 :平成 年 月

〈実績〉

1. 対象医師の時間外労働の分析と目標設定
 医師ごとに計画書作成の時間外労働及び計画実施6ヶ月後の実績について記入
 ※時間外労働時間が直近3ヶ月平均60時間以上の医師以外の女性医師の負担軽減等についての現状分析を記載する場合は、備考欄に勤務形態（従前及び今後）等改善内容がわかるよう記載

	計画作成前3ヶ月平均	計画実施6ヶ月後実績 (月)	備考
対象医師の平均			
1			
2			
3			

4			
5			
6			
7			
8			
9			
目標（最長時間）			
目標（平均、実績）			

2. 削減対象内容：主に（手術や外来対応の延長、記録・報告書作成や書類の整理、会議・勉強会・研修会等への参加）に係る時間を削減することで目標を達成

※特に取り組む内容に○で囲む

3. 医療機関の状況に応じた医師の労働時間削減に向けた取組の目標

（勤務時間外に緊急でない患者の病状説明等を行わない、複数主治医制導入
当直明けの勤務負担緩和（連続勤務時間制限）、勤務間インターバル設定、
完全休日の設定）

※特に取り組む内容に○で囲む

4. 計画期間：平成○年○月～○月

〈実行実績〉

※それぞれの取組の実施時期も記載

——— 実績

※2～4については法令上全ての医療機関が必ず行うことになっている

1. 進捗管理

（1）病院管理者による改革の宣言 済・未済

（2）病院管理者による改革の宣言の医療機関内における周知

（3）この計画の担当者

事務担当者 （役職 氏名 ）

進捗管理者 （役職 氏名 ）※原則病院管理者

2. 労働時間管理の適正化

（1）医師に係る宿日直許可の確認（許可申請未提出で宿日直許可基準に適合する場合は、労働基準監督署に許可申請を行う）

（2）研鑽の取扱いの適正化・明確化（厚生労働省「医師の働き方改革に関する検討会」の

とりまとめを踏まえたガイドラインの内容に即して考え方を書面等で明示する／取組を徹底する／全職員に周知する)

- (3) ICカードの導入等労働時間の客観的な把握を開始する
- (4) 労働条件通知書の発行の(有、無)
- (5) 時間外労働時間の把握を上司の確認がなく、自己申告のみで行っている場合の適正化
- (6) ガイドラインに沿った労働時間管理項目の適用状況
(_____)

3. 36協定等の締結

- (1) 36協定の定めなく、又は定めを超えて時間外労働をさせていないかの確認の(有、無)
- (2) 36協定で定める時間外労働時間数と実際の状況に応じた見直しの(有、無)

4. 産業保健の仕組みの活用

- (1) 長時間労働となっている医師、診療科等ごとに対応方策についての議論の(有、無)

5. 医師の時間外労働時間の削減等に向けた戦略の設定：

【タスク・シフティング（業務の移管）】

記載例)

- ・〇〇科について、特定行為看護師〇人／医師事務作業補助者〇人を活用し、〇〇業務を特定行為看護師に、〇〇業務を医師事務作業補助者に移管しタスク・シフトを推進する
(医師事務作業補助者を、医師の隣席に配置することで、カルテ等の入力業務や各種日程調整等業務を行わせる)

※開始・導入・強化等の時期平成 年 月

【女性医師等の支援】

記載例)

- ・遠隔診療機器を導入し、医師の在宅勤務を可能とすることにより、在院して勤務する医師の負担軽減、労働時間削減を図る
- ・院内保育所／病後児保育を開始し、女性医師の獲得（離職防止・継続雇用）を図ることで医師数を確保することにより、医師の一人あたりの労働時間の削減を図る
(その際、保育対象範囲を小学校3年生まで引き上げを検討)

※開始・導入・強化等の時期平成 年 月

【医療機関の状況に応じた医師の労働時間削減に向けた取組】

記載例)

- ・特に労働時間の高い〇〇科の医師〇名について、該当する医師の外来時間の削減の取組を行い、労働時間の〇時間程度の削減を図る。
 - ・対象医師全員について、〇〇会議の効率化（メンバーの限定、会議時間の上限設定等）を行う
 - ・〇〇科について、〇〇機器の導入を図り、×××の効率化を図る
 - ・〇〇科について、複数主治医制を導入することで当直以外での出勤を減らす
 - ・連続勤務時間の上限を設定して勤務割りを作成
 - ・勤務間インターバル時間を設定して勤務割りを作成
 - ・地域の診療所への紹介を推進する（患者を地域へ帰す）ことで、平均在院日数を減らす
 - ・2次救急について輪番制を導入する（導入を目指し、地域の医療機関との意見交換を開始する）
 - ・患者サポート窓口の設置により、患者から医師への問い合わせを減らし、医師の労働時間削減を図る
 - ・患者の問診、患者・家族への説明をタブレット等を活用し、事前に医師事務作業補助者が医師の確認の上、説明資料等を準備等行う
- ※開始・導入・強化等の時期平成 年 月

※ 計画の実行に器具・備品・ソフトウェア（税込 30 万円以上のもの）を必要とする場合は別紙も記載し添付のこと

別紙

器具・備品・ソフトウェアの取得等リスト

(税込 30 万円以上のもの)

※ 該当するものにチェック（リストにないものは適宜、加筆ください）

※ 製品名等だけでは医師の労働時間削減の効果が明らかでないものについては、解説を加えること

1. 労働時間の管理の省力化・詳細化

(省力化)

☐ IC カード管理の導入（製品名 :メーカー名 ）

☐ タイムカードの導入（製品名 :メーカー名 ）

☐ 勤怠管理ソフトの導入（製品名 :メーカー名 ）

(詳細化)

☐ 時間外に行う研鑽に関する取扱いの明確化

(製品名 :メーカー名)

2. 医師の行う作業の省力化（書類作成支援、予診代行、医療機器ほか）

☐ (製品名 :メーカー名)

効果の説明（従来品より作動時間が○パーセント短縮、etc←これら説明が記載されたパンフ等を添付）

3. 既存実施していた行為等を機械化する場合

☐ (製品名 :メーカー名)

効果の説明（術野の拡大により処置の難易度が下がること等により、処置に要する時間が短縮するとともに、医療の質の向上によって患者の予後が改善し術後の診療時間等の縮減が可能となる etc)

4. IT化によるテレワーク等遠隔業務

☐ (製品名 :メーカー名)

効果の説明（医師が在院していなくとも、診療できるようになり、医師の待機時間を縮減／診療可能な医師が増え、一部の医師に集中していた負担を分散できる／往診にかかる時間が短縮できる etc)

5. チーム医療、タスク・シフト（シェア）ほか

※医師の事務のタスク・シフト先である他職種の労働時間圧縮含む。

□情報共有強化（製品名：メーカー名）

効果の説明（随時かつ全メンバー同時の情報共有を可能とし、情報共有に係る時間を圧縮）

□院内搬送用ロボット（製品名：メーカー名）

□患者の離症センサー（製品名：メーカー名）

6. その他（１～５以外）

※医師の労働時間の削減に資するメーカーによる３％以上の業務効率化に関する指標の表示等が必要（必須）