

医療機関勤務環境改善研修会

(兵庫県医療勤務環境改善推進事業)

13時30分 ～ 15時30分

あいさつ 兵庫県健康福祉部健康局 医務課長
(兵庫県医療勤務環境改善支援センター長)

①行政説明 医師の働き方改革に係る国の動向及び県事業について
兵庫県健康福祉部健康局 医務課

②-1 医療機関に係る働き方改革関連法改正への対応について、及び
医療勤務環境改善調査(令和2年度)結果の概要について
医療労務管理アドバイザー 山口隆廣 ((一社)兵庫労働基準連合会)

②-2 医師の労働時間短縮計画の作成について
医療労務管理アドバイザー 高尾 聡 ((一社)兵庫労働基準連合会)

③ アドバイザー活動報告と医療機関の取組事例紹介
医療労務管理アドバイザー 畑中美和 (社会保険労務士)

質疑応答

1

②-2 医師の労働時間短縮計画の作成について

医療労務管理アドバイザー 高尾 聡
((一社)兵庫労働基準連合会)

使用する資料

1 医師労働時間短縮計画策定ガイドライン(案)

2 医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関する
ガイドライン(評価項目と評価基準)

2

医師の働き方改革を取り巻く状況

3年ごとに区分してみました

	P	D	C	A
	起	承	転	結
区分（年代）	平成27年 ～29年	平成30年 ～令和2年	令和3年 ～5年 (2021年～)	令和6年～ (2024年～)
情勢	医療法改正(26年) 勤務環境改善マネジメントシステムの周知	勤務環境改善マネジメントの定着	2021年10月 時短計画策定期限 2022年度 国による審査 2023年度 県による水準決定	医師の労働時間の上限規制適用
医療機関	勤務環境改善の取り組み	勤務環境改善マネジメントシステムの導入	2024年に向けた対応 時短計画の策定 水準決定の手続き	水準に応じた労働時間短縮の取組

いよいよ佳境に入る3年です

3

医療勤務環境改善マネジメントシステムの取組み

- ・ 組織決定(トップの決意)
- ・ 現状分析と課題の抽出
- ・ 改善計画の策定
- ・ 継続的取組(取組と結果分析の繰り返し)

マネジメントシステムは医師のみを対象としたものではありません。

取組事例(北信総合病院)

北信総合病院では、ホームページにより受診・入院の方へ取組を発信されている

(※北信圏域唯一の感染症指定医療機関
研修で紹介させていただくことについては、同病院の了承をいただいています)

- ①診療時間内での業務実施
- ②医師の負担の軽減及び処遇改善に資する計画
- ③看護職員の負担の軽減及び処遇の改善計画

兵庫県内の病院もホームページで勤務環境改善の取組みが発信されている病院が多くあります

 JA長野厚生連
北信総合病院

0269-22-2

交通ア

ホーム | 病院について | 受診・入院の方へ | 地域の皆様へ | 医療関係の

ホーム > 受診・入院の方へ > 医療従事者の負担軽減および処遇改善に関する取組

医療従事者の負担軽減および処遇改善に関する取組

当院では、医療従事者の業務負担を軽減するため、次のとおり対策を行っております。

- ・ 診療時間内での業務実施
救急や緊急を除く通常業務における手術・病状・検査結果などの説明は、原則として診療時間内に行うよう努めています。[北信総合病院の働き方改革について \(PDF\)](#)
- ・ 医師の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画 [\(PDF\)](#)
- ・ 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善計画 [\(PDF\)](#)

4

北信総合病院の事例(ホームページから)

医師の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画 令和2年度

当院の取り組み
当院では、平成20年4月より勤務医の負担の軽減を目的とした『医師の事務的な業務を代行する事務職員の配置』や『地域の他の医療機関との連携体制構築』『外来縮小の取り組み』など、複数の取り組みを導入しながら順次拡大を行ってきた。 また、平成30年8月からは厚生労働省が取りまとめた「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」をふまえ、これまでの当院の体制の更なる強化と充実を図るべく、『勤務改善プロジェクト会議』を新たに組織し活動を行っている。

取組項目	P 取組内容	D 前年度までの取組状況	C 2020年 3月 達成 状況	A 今年度の取組計画、課題
医師の労働時間管理の適正化に向けた取組	・在院時間の客観的な把握	- 労働時間管理簿(出勤簿)から出勤時間の記録を上司が確認し、的確な把握に努める - 勤怠管理システム導入に向けた検討と導入準備 - 業務と自己研鑽の切り分けの検討 - 当直明けの取得推奨 - 医師確保につながる取組の継続 - 時間外労働時間の個人別、診療科別の業務内容の分析と課題の明確化 - 時間外労働時間78時間/月超過の医師が所属する診療科長による業務配分管理の見直し	達成 2020.08 導入予定 未達成 取組継続 取組継続 取組継続 取組継続	- 取組の継続 - 勤怠管理システム稼働(8月予定) - 業務と自己研鑽の切り分けの検討 - 当直明けの取得推奨 - 医師採用につながる取組の継続 - 時間外労働時間の個人別、診療科別の業務内容の分析と課題の明確化 - 時間外労働時間78時間/月超過の医師が所属する診療科長による業務配分管理の見直し
36協定等の自己点検	36協定の締結、労働基準監督署への届出 36協定に定める時間数を超えた時間外労働の確認 「労務管理チェックリスト」を活用した自己点検	36協定の見直し(時間外労働の上限時間) - 職場内掲示などによるスタッフへの周知	達成 部分達成 (会議報告)	- 取組の継続 - 取組の継続
既存の産業保健の仕組みの活用	- 定期的な衛生委員会の開催 - 長時間勤務者と産業医との面接 - 長時間勤務者個人、診療科等ごとの対応方策についての個別の議論	- 時間外労働時間の個人別、診療科別の業務内容の分析と課題の明確化 - 特定の診療科、特定の医師に長時間労働が偏る課題の改善	取組継続 取組継続	- 時間外労働時間の個人別、診療科別の業務内容の分析と課題の明確化 - 特定の診療科、特定の医師に長時間労働が偏る課題の改善

5

取組項目	取組内容	前年度までの取組状況	2020年 3月 達成 状況	今年度の取組計画、課題
タスク・シフティング(業務の移管)の推進	・院内各部門による業務移管の積極的な検討			
初診時の 予診の実施	・初診(予約外を含む)患者の問診やトリアージについて、看護師や医療秘書による役割を拡大する取り組みの推進			
入院の説明 の実施	・入院センターの積極的な活用			
服薬指導	- 薬剤師の積極的な介入 - 病棟専任薬剤師の配置			
静脈採血等 の実施	- 看護師、および臨床検査技師による静脈採血の実施 - 看護師による静脈ラインの確保、静脈注射の実施 - 中央採血室への臨床検査技師の配置と臨床検査科主体とした運営	・看護師および他職種の可能な業務(静脈ラインの確保、静脈注射、薬剤投与量調整等)を整理し、院内マニュアルの作成や見直しを適宜実施	達成	取組の継続
検査手順の 説明の実施	・入院センターの積極的な活用			
医師と医療関係職種、 医療関係職種と事務職員 等における役割分担	- 看護師による尿道カテーテル、栄養カテーテルの留置 - シミュレーション教育の実施			
	・医師事務作業補助者の配置、および人員の維持・確保 (15対1体制加算の維持)	《医師事務作業補助者》 ・人員(派遣職員)の維持・確保 ・担当者のスキルアップ ・配置診療科、および支援内容の拡大	部分達成	- 取組の継続 - 担当職員の増員 - 返書作成の支援 - 訪問看護指示書作成の支援

6

取組項目	取組内容	前年度までの取組状況	2020年 3月 達成 状況	今年度の取組計画、課題
その他	・地域医療連携課、およびMSWによる他施設への転院・受け入れ交渉、療養施設への入所手続きの代行 ・紹介、逆紹介の推進 ・開業医訪問の継続実施 ・中高医師会休日診療所への救急患者誘導(軽症者)	・休日、夜間帯における救急患者の一極集中化(軽症者含む)の改善 ・休日診療所の周知と軽症者の受診誘導 ・紹介患者の積極的な受入れと逆紹介の推進による開業医との役割分担推進	取組継続	・取組の継続 ・逆紹介率40%以上
	・クリニカルバスの活用推進	・診療の標準化、省力化を図り、情報の共有化によるチーム医療の推進	取組継続	・バス合宿開催と新規バス作成促進 ・バス稼働率、使用率の向上
	・薬剤師による診療支援	・薬剤師の増員(補充)による、診療支援の充実	取組継続	・取組の継続
女性医師等に対する支援	・院内保育所の運営 ・病児・病後児保育施設(敷地内)の受託	・優先的な保育所受入体制	達成	・取組の継続 ・夜間保育の検討 ・保育士の増員
勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施	・当直表作成前の希望調査の実施 ・適切な労務管理の実施 ・人材確保につながる取組の強化	・当直表作成前の希望調査の実施 ・適切な労務管理の実施 ・医師確保につながる取組の継続	達成	・医師採用につながる取組の継続 ・その他取組の継続
前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間の一定時間の休息時間の確保(勤務間インターバル)	・人材確保につながる取組の強化	・医師確保につながる取組の継続	未達成	・医師採用につながる取組の継続
予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	・当直表作成前の希望調査の実施 ・適切な労務管理の実施 ・人材確保につながる取組の強化	・当直表作成前の希望調査の実施 ・適切な労務管理の実施 ・医師確保につながる取組の継続	取組継続	・医師採用につながる取組の継続 ・当直明けの休暇取得を推奨し、業務の軽減に配慮する
当直翌日の業務内容に対する配慮	・当直明けの推奨 ・人材確保につながる取組の強化	・当直明けの休暇取得を推奨し、業務の軽減に配慮する	取組継続	・医師採用につながる取組の継続 ・当直明けの休暇取得を推奨し、業務の軽減に配慮する

7

取組項目	取組内容	前年度までの取組状況	2020年 3月 達成 状況	今年度の取組計画、課題
交替勤務制・複数主治医制の実施	・一部診療科からの導入の推進、検討 ・人材確保につながる取組の強化	・医師確保につながる取組の継続	取組継続	・医師採用につながる取組の継続 ・現状の把握と導入に向けた検討
育児・介護休業法第23条第1項、同条第3項又は同法第24条の規定による措置を活用した短時間正規雇用医師の活用	・短時間勤務制度の導入	・育児中の女性医師の短時間勤務制度活用による職場復帰および夜勤免除	達成 (1名活用)	・取組の継続
働きやすい環境整備の推進	・定年制度、退職金制度等の改正	・定年の延長(67歳)、退職金のポイント制導入 ・再雇用制度の改正 ・「負担が重いと感じる業務について」のアンケート調査の実施	達成	・取組の継続 ・返書作成の支援
その他(過重負担の軽減)	—	・病状説明、手術・処置説明の勤務時間内実施(緊急時を除く) ・日当直医2名体制(内科系1名・外科系1名)に加え、別途小児科医師を平日22時までと日直・半日直に人員配置	達成 達成	・取組の継続 ・返書作成の支援 ・訪問看護指示書作成の支援
その他(広報)	—	・院内掲示やホームページ等を活用した各種取組の広報	達成	・取組の継続 ・ホームページ掲示内容の充実
その他(会議)	—	—		・諸会議開催時間の勤務時間内実施と所要時間短縮 ・省力化(会議数や回数減少など)の検討
その他(有給休暇)	—	—		・年次有給休暇取得率の向上(5日間以上取得)
その他(労働環境)	—	—		・電子カルテサーバー更新(性能強化)

8

医師労働時間短縮計画策定ガイドライン(案)

①労働時間数(必須記載事項)

記載すべき項目

年間の時間外・休日労働時間数	前年度実績	当年度目標	計画期間終了年度の目標	途中の目標時間数設定は任意
平均				
最長				
960超～1860の人数・割合				
1860超の人数・割合				

区分をさらに細かく区分する等、時間数を適切に把握するための工夫をすることが望ましい
国全体の医師労働時間短縮目標ラインを目安に目標を設定し計画的に取り組むことが求められる

計画期間 始期 令和3年10月から1年間の任意の日、終期 令和6年3月末
その後は5年以内の任意の日

労働時間数(必須記載事項)

課題

- ① 実績の把握が出发点...
今年度の集計が出来てないと始まらない！
- ② 960超えの部署
把握の単位？ 診療科、病棟、長時間の医師
- ③ 宿日直は許可がない場合は労働時間カウント
- ④ 自己研鑽 日々、区分できる体制がとれるかが鍵

評価ガイドライン
勤務計画の計画的な作成 現状を明確にしたうえでの計画作成
毎月の勤務計画を前月末までに完成、チェック基準に基づきダブルチェック体制をとることを推奨

②労務管理・健康管理(必須記載事項)

記載すべき項目

年間の時間外・休日労働時間数	前年度の 取組内容	当年度の 取組目標	計画期間中 の取組内容
労働時間管理方法			
宿日直許可基準に沿った運用			
医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するための手続き等			
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			

評価ガイドラインでは、以下が求められている

労務管理責任者を置く

労務管理に関する事務統括部署を置く

多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議を置く

11

②労務管理・健康管理(必須記載事項)

① 時間管理：在院時間と労働時間(所定＋時間外＋休日)の関係
I Cカード等、指認証、管理者による日々確認ほか

② 宿日直：許可あるか否か

許可を受け得るか→であれば、申請書を作成し、窓口へ

③ 自己研鑽：「手続き」は？ 下記 21ページ参照

※スーパーマーケットの店員の事例

※月間まとめて研鑽の部分の査定するなどあり得ず、日々の手続きが求められている

④ 実施体制：既存の体制の活用が有効

年間のサイクル等、取組の積み上げの効果が期待できる

評価ガイドライン

副業・兼業 予め決まっているものは事前に報告する仕組みを設けることと、
少なくとも一回は時間数を(自己)申告する仕組みとすることが望ましい。

勤務状況の把握 管理者等が、一定の時期ごとに勤務時間を把握できる仕組みが求められている

12

③意識改革・啓発

以下の項目のうち最低1つの取組の実績と目標を記載

- ・ 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
意見を聞く仕組み、周知する仕組み
- ・ 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理解を求める掲示等

ただし、働き方改革の意識改革・啓発につながる独自の取組に代えることも可能

④策定プロセス

- ・ 各職種が参加する委員会や会議、チーム等において計画の検討を行い、策定したか、計画内容を医師に周知しているか

13

③意識改革・啓発 ④策定プロセス

「勤改MS」が定着するためには

- ① トップの決意
 - ② 組織での取組
 - ③ 継続
- } 企業文化の構築

策定プロセスの見える化

- ・ 「計画に各職種の参加が見えるもの」であるか
- ・ 検討している・周知しているでは伝わらない

14

任意記載事項

(1)タスク・シフト／シェア

- ①職種に関係なく特に推進するもの
 - i 説明と同意 ii 各種書類の下書き・作成
 - iii 診察前の予診等 iv 患者の誘導
- ②職種ごとに推進するもの
 - i 助産師
 - ii 看護師
 - iii 薬剤師
 - iv 診療放射線技師
 - v 臨床検査技師
 - vi 臨床工学士
 - vii 医師事務作業補助者

(2)医師の業務の見直し

- ・ 外来業務の見直し
- ・ 日当直の体制や分担の見直し
- ・ 日当直中の業務の見直し
- ・ オンコール体制の見直し
- ・ 主治医体制の見直し
- ・ 副業・兼業先の労働時間も踏まえた勤務シフトの管理

15

(1)タスク・シフト／シェア

取組の実施可能性が病院によって大きく異なるとされる

評価ガイドライン → 推進のための委員会又は会議で検討・推進

各部署の業務の流れ(仕事を進めるシステム) に大きく関係することから、**中長期的なシステムの改善検討**も必要では

手術等、**本来業務におけるチーム医療体制の確立**の観点から、タスク・シフト・シェアを検討することも重要では

医事＋労務 ➡ 実効ある医療勤務環境改善 ➡ **医師を含めた労務管理へ**

(2)医師の業務の見直し

評価ガイドライン

夜間帯、休日、時間外の診療体制 時短の取組みを少なくとも一つは実施することを評価

実態を的確に把握することが重要では

特定の層の医師の負担が大きくなっていないか。

過度の時間的・場所的拘束を求めている、またはそれが当たり前になっていないか

16

任意記載事項

(3)その他の勤務環境改善

- ・ I C Tその他の設備投資
音声入力システムを導入している等
- ・ 出産・子育て・介護など、仕事と家庭の両立支援
短時間勤務、時差出勤、変形労働時間制の導入、宿日直の免除、
院内保育・病児保育・学童保育・介護サービスの整備や利用料補助等
- ・ さらなるチーム医療の推進
介護福祉の関係職種との連携等

(4)副業・兼業を行う医師の労働時間の管理

- ・ 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

副業・兼業先における、宿日直許可基準に該当する場合の当該許可の取得、円滑な引継ぎ等によりできる限り予定していた時間内での勤務となるような配慮、派遣する医師が長時間労働となっている場合の医師の変更の受入等の協力要請

17

任意記載事項

(3)その他の勤務環境改善

- ・ 時短につながる設備機器の導入
- ・ W L B、ダイバシティ(多様な働き方)による人材確保
- ・ さらなるチーム医療の推進 介護福祉の関係職種との連携等

(4)副業・兼業を行う医師の労働時間の管理

キーワード「勤務シフト管理」

副業・兼業先との関係 配慮等の協力要請

18

夜間当直勤務の実態把握事例

(当直医師用)

勤務時間記載表

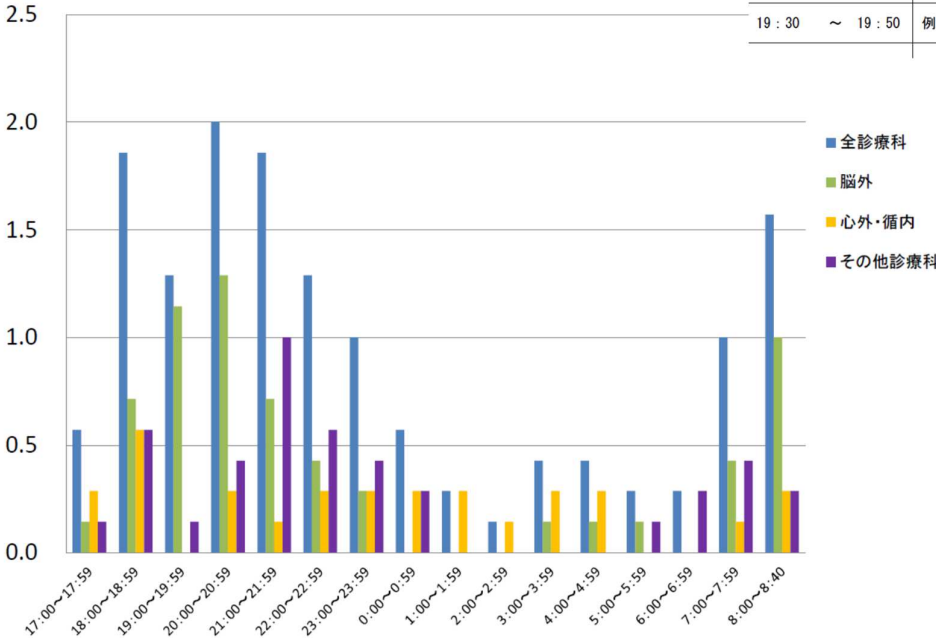
年 月 日 ()

診療科	医師名	常勤・非常勤
-----	-----	--------

※診療等を行った時間は1分単位で正確に記載すること(17:00~翌8:40)

※診察・処置・手術やカルテ・サマリー記載、患者への説明 なども出来るだけ詳細に記載

時間帯別対応件数(1日平均)



評価ガイドラインにおいて、「夜間、休日の診療体制についての時短の取組」が求められています、
夜間診療体制の実態把握をされた兵庫県内の病院の事例(兵庫県内)を紹介します。

宿日直(再掲)

令和元年度研修会資料

宿日直 許可ありと許可なし

- 1 宿日直許可証に有効期限はない
- 2 医師、看護師等の宿日直許可基準について(r010701)

働き方改革検討会報告書を踏まえ、解釈の明確化を図ったものとされている

同通達の記の3に、「宿日直の許可は、一つの病院、診療所等において、所属診療科、職種、時間帯、業務の種類等を限って与えることが出来るものであること。...(以下略)」とされている。

⇒⇒ 現状

- 3 宿日直許可の対象となるのは？
非常勤医師による寝当直の取扱い？

地域の救急当番日の当直とそれ以外の日の当直の組み合わせの場合？

典型的な事例は少ない？(数名以上の常勤医師の交代による宿直で、救急や外来の診察を行わない病棟の宿直など)

医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について

- 1 所定労働時間内の研鑽は当然に労働時間になるとし、所定労働時間外の研鑽について、在院して行われるものであっても、上司の明示・黙示の指示によらずに自発的に行われるものも少なくないと考えられるとし、**類型ごとに基本的考え方が示されている**。研鑽の類型ごとに労働時間該当性が示されており、これらを踏まえて判断する必要がある
 - (1) 一般診療における新たな知識、技能取得のための学習
 - (2) 博士の学位を取得するための研究及び論文作成や、専門医を取得するための症例研究や論文作成
 - (3) 手技を向上させるための手術の見学
- 2 **事業場における研鑽の労働時間該当性を明確化するための手続き及び環境の整備**
手続きの例として、例えば医師が上司に申し出のうえ、上司が申し出のあった研鑽に関し、一定の確認（詳細略）を行うことなどが考えられるとしている。
加えて、研鑽の労働時間該当性を明確化するため、通常勤務とは異なり、労働に該当しないことが明確に見分けられる措置を講じることが望ましいとしている。
手続きの書面化、及び、医師の申出への確認その他の記録保存についても求めている。
⇒⇒ 以上のことから、研鑽として扱う場合の取扱の明確化および、申し出の経過に係る記録簿（残業申請と似たような手続き？）の作成保存が求められている。²¹

参考情報

① 医師の労働時間短縮計画関係

医師労働時間短縮計画策定ガイドライン(案)

医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン(評価項目と評価基準)は、次のページ（いきサポの役に立つ情報のページ）

<https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/Info025.html>

② 医師の働き方改革に関する好事例

令和2年3月11日第7回医師の働き方改革の推進に関する検討会資料ですが、参考になる事例が多くあります。医師の時短計画作成での参考となると思われます。

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000611812.pdf>

③ 医師等勤務時間短縮計画の例

下記のurlは、厚生労働省の「医療従事者の勤務環境の改善について」のページを示していますが、そのページのうちの「3. 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ついて」の欄に、「医師等勤務時間短縮計画」の例が示されていますので参考としてください。昨年度に示されたものですので、ガイドラインとは内容が一致しませんが、参考としてください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/quality/