

医師の働き方改革について

1. 医師の勤務状況実態調査について
2. 特別支援事業について

佐賀県健康福祉部医務課
医療人材政策室
令和3年5月24日

1. 医師の勤務状況実態調査について

医師の時間外労働規制について

一般則

- 【時間外労働の上限】
- (例外)
 ・年720時間
 ・複数月平均80時間
 (休日労働含む)
 ・月100時間未満
 (休日労働含む)
 年間6か月まで

(原則)
 1か月45時間
 1年360時間

※この(原則)については医師も同様。

2024年4月～

- 年1,860時間／月100時間未満(例外あり)
 ※いずれも休日労働含む
- 年1,860時間／月100時間未満(例外あり)
 ※いずれも休日労働含む
 ⇒将来に向けて縮減方向

年960時間／月100時間未満(例外あり)
 ※いずれも休日労働含む

A：診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準

連携B
例水準
 (医療機関を指定)

B
地域医療確保暫定特

C-1
C-2
集中的技能向上水準
 (医療機関を指定)

C-1：臨床研修医・専攻医が、研修プログラムに沿って基礎的な技能や能力を修得する際に適用
 ※本人がプログラムを選択
 C-2：医籍登録後の臨床従事6年目以降の者が、高度技能の育成が公益上必要な分野について、指定された医療機関で診療に従事する際に適用
 ※本人の発意により計画を作成し、医療機関が審査組織に承認申請

※連携Bの場合は、個々の医療機関における時間外・休日労働の上限は年960時間以下。

将来

(暫定特例水準の解消(=2035年度末を目標)後)

将来に向けて縮減方向

年960時間／月100時間(例外あり)
 ※いずれも休日労働含む



月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット(努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット(義務)

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット(義務)

※臨床研修医については連続勤務時間制限を強化して徹底

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット(努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット(義務)

※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。

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）

2021年度

2022年度

2023年度

2024年度

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进行评估

※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

時間外労働が年960時間以下の医師のみの医療機関は都道府県の指定不要

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

医師の働き方改革に関する実態調査

- 労働時間管理が適切であることが大前提
 - ・ 出退勤管理、研鑽、宿日直の適切な取り扱いが必要
 - ・ 「副業・兼業」の場合の労働時間管理についても留意する必要
- 指定に当たって必要となる計画策定は、労働時間管理が適切であることが前提であり、下記の医療機関については特に注意を要することから、個別医療機関の労働時間管理の状況等について実情の把握を進めることとし、個別に各病院の担当医師・職員へのヒアリングを実施しており、引き続きご協力いただきたい。

① C水準〔集中的技能向上水準〕に該当する可能性のある医療機関

○臨床研修医や専門研修プログラムに参加する専攻医が診療を行う医療機関（C-1水準）

例）臨床研修に関する病院（基幹型臨床研修病院・協力型臨床研修病院・協力施設）、専門研修プログラム基幹・連携施設等

○医籍登録後6年目以降の者で先進的な手術方法など高度な技能を有する医師を育成する医療機関（C-2水準）

※高度な技能を有することが公益上必要な分野とされるのは、三次医療圏単位又はより高幾で医療することにより、我が国の医療水準の維持発展を図る必要がある分野であって、そのための技能を一定の期間、集中的に修練する必要がある分野

② B・連携B水準〔地域医療確保暫定特例水準〕に該当する可能性のある医療機関

○地域医療の観点からやむなく長時間労働となる医療機関（B水準）

例1）周産期医療、小児救急医療機関、精神科救急等、公共性と不確実性が強く働く医療を提供している医療機関

例2）脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療を担う医療機関であって一定の実績と役割がある医療機関

○医師の派遣を通じて地域の医療提供体制を担う医療機関（連携B水準）

例）大学病院、地域医療支援病院等

✓ 「副業・兼業」や派遣関係にある医療機関も、今後の動向について注視が必要

③ 法改正への対応が遅れている医療機関

医師の働き方改革に関する実態調査（中間報告）

実施施設：2020年度1施設、2021年度4施設

非公表

2. 特別支援事業について

令和3年度から実施する特別支援事業は、各都道府県で医療機関を選定し1年間を通して支援を実施します

特別支援事業の概要

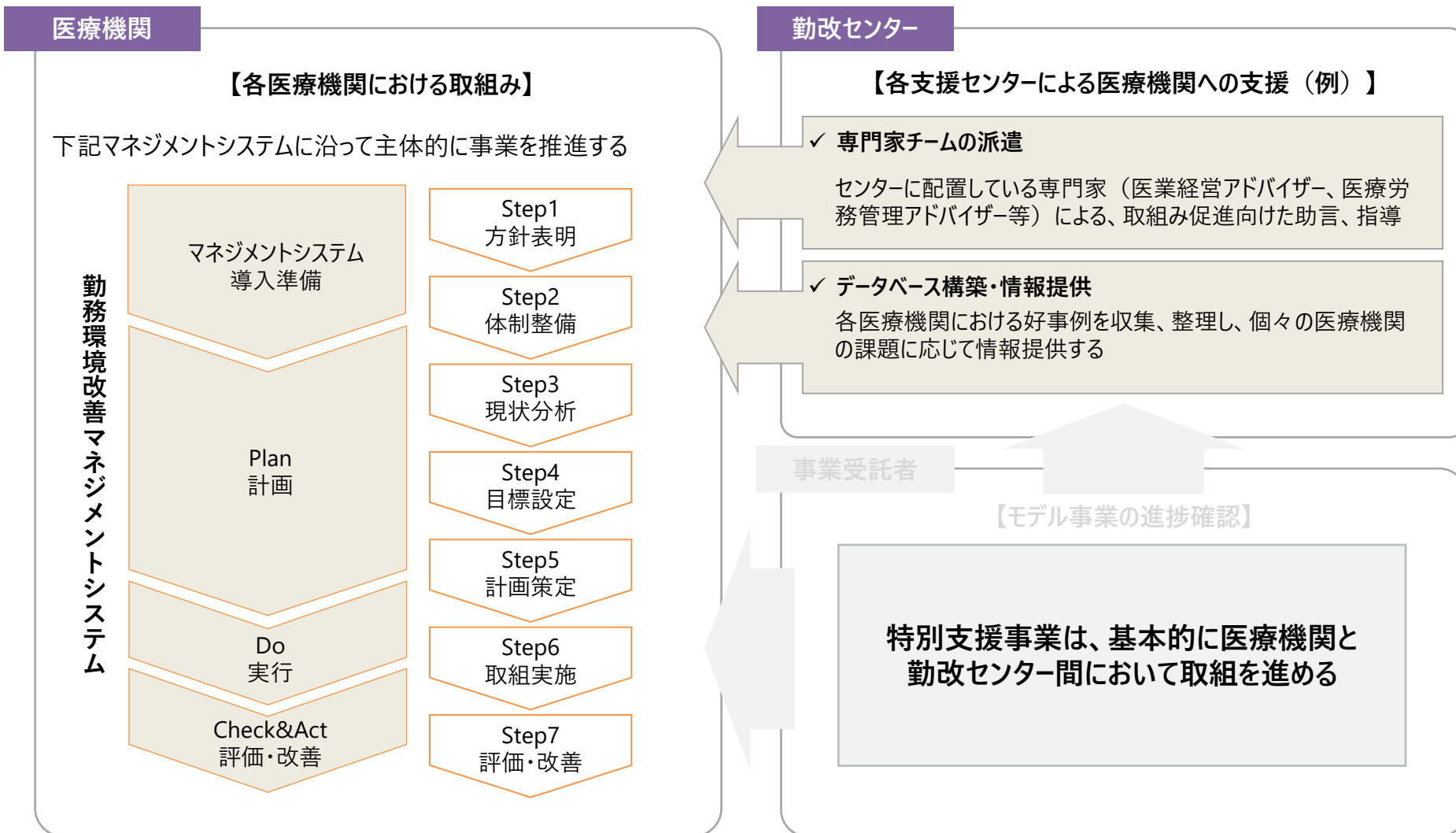
- ▶ 各都道府県労働部局や医療労務管理支援事業で実施する、相談会や研修会、個別支援に加えて、勤改センターの支援力向上や医療勤務環境改善の取組促進に向けて、令和3年度より特別支援事業を開始する
- ▶ 特別支援事業とは、各都道府県ごとに特定の医療機関を選定し、毎月1回程度、年間を通じた医療勤務環境改善に関する助言等を行うもので、基本的な考え方は過去に厚生労働省の事業で実施した「モデル事業」と同様である

※モデル事業は、医療勤務環境改善マネジメントシステムの7つのSTEPに基づき勤改センターが医療機関を支援し、取組内容や成果をモデルとして公表する

(モデル事業の全体像は次頁参照)

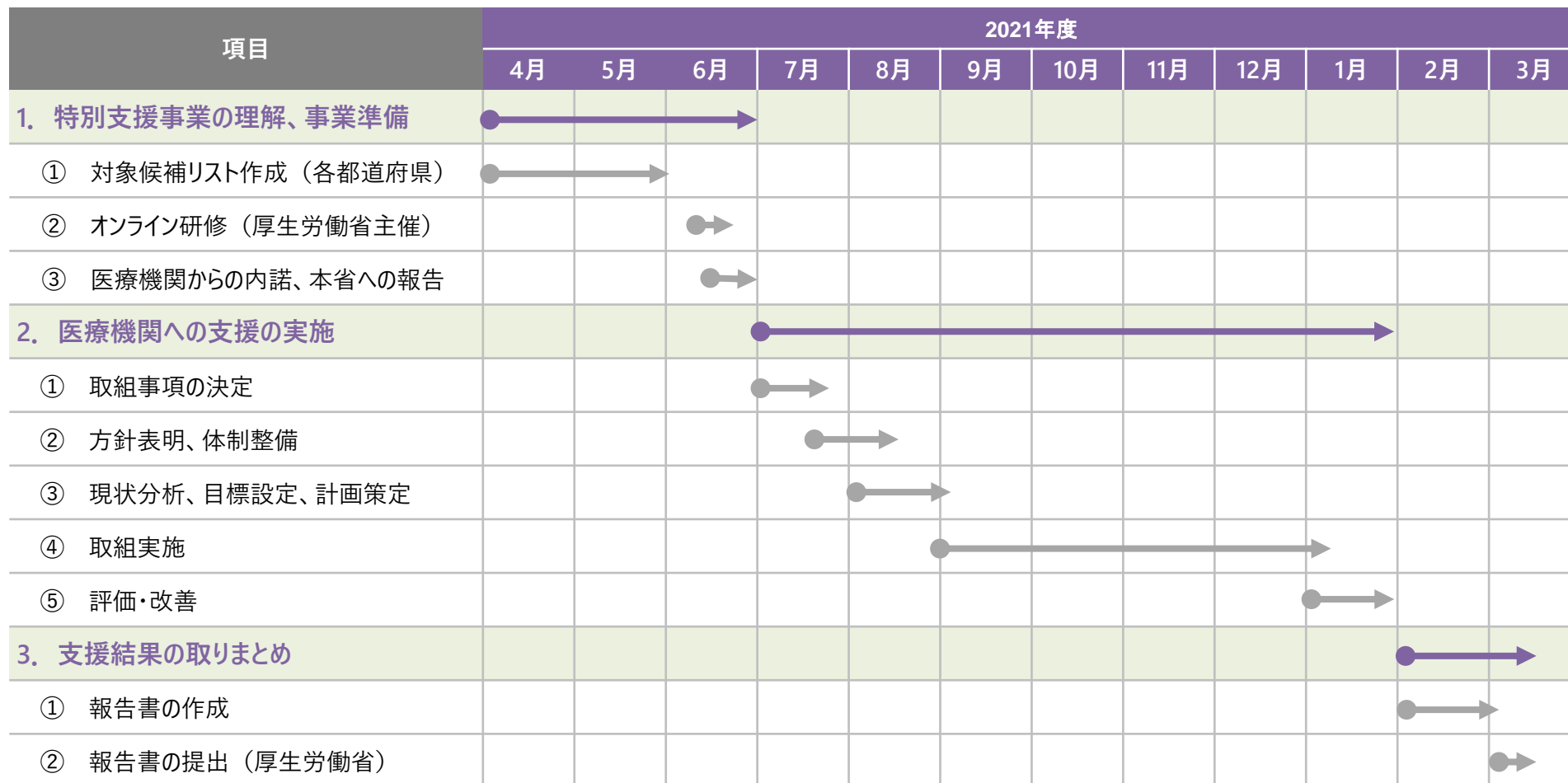
特別支援事業は医療機関の支援とともにセンターの支援力向上を目的とし、医療機関に対して支援センターが助言、指導して事業を進めるものです

特別支援事業の全体像（イメージ）



令和3年度に実施する特別支援事業のスケジュールをお示します

特別支援事業スケジュール（案）



※スケジュールは目安となります。特に医療機関への支援実施は、番号順に実施する必要はありませんので医療機関の状況に併せて実施ください。

特別支援事業の対象候補医療機関リスト

- 2024年度からの医師の時間外労働時間の上限規制において、B水準、連携B水準、C-1水準又はC-2水準の指定を受ける可能性のある医療機関を対象として実施したい
- 令和2年病床機能報告のデータ（7/1～6/30）をもとに分類すると以下のとおり。

		年間夜間・休日・時間外入院件数	
		500件以上	500件未満
年間救急車受入件数	2000件以上	診療報酬 佐賀県医療センター好生館（基幹型臨床研修病院） 佐賀大学医学部附属病院（基幹型臨床研修病院） 如水会今村病院 NHO嬉野医療センター（基幹型臨床研修病院） NHO佐賀病院（基幹型臨床研修病院） 唐津赤十字病院（基幹型臨床研修病院）	
	1000件以上 2000件未満	基金事業 新武雄病院（基幹型臨床研修病院） 済生会唐津病院 伊万里有田共立病院	
	1000件未満	基金事業 織田病院	基金事業 白石共立病院 山元記念病院 ひらまつ病院 等

地域医療確保暫定特例水準の対象となる医療機関の要件

地域医療確保暫定特例水準（B・連携B水準）の対象となる医療機関の要件のうち、地域医療の観点から必須とされる機能を果たすためにやむなく長時間労働となる医療機関であることの詳細は、以下のとおり。

B水準対象医療機関

【医療機能】

- ◆「救急医療提供体制及び在宅医療提供体制のうち、特に予見不可能で緊急性の高い医療ニーズに対応するために整備しているもの」・「政策的に医療の確保が必要であるとして都道府県医療計画において計画的な確保を図っている「5疾病・5事業」」双方の観点から、
 - i 三次救急医療機関
 - ii 二次救急医療機関 かつ 「年間救急車受入台数1,000台以上又は年間での夜間・休日・時間外入院件数500件以上」 かつ 「医療計画において5疾病5事業の確保のために必要な役割を担うと位置付けられた医療機関」
 - iii 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関
 - iv 公共性と不確実性が強く働くものとして、都道府県知事が地域医療の確保のために必要と認める医療機関
(例) 精神科救急に対応する医療機関（特に患者が集中するもの）、小児救急のみを提供する医療機関、へき地において中核的な役割を果たす医療機関
- ◆特に専門的な知識・技術や高度かつ継続的な疾病治療・管理が求められ、代替することが困難な医療を提供する医療機関
(例) 高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等

【長時間労働の必要性】 ※B水準が適用されるのは、医療機関内の全ての医師ではなく、下記の医師に限られる。

- ◆上記機能を果たすために、やむなく、予定される時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること。

連携B水準対象医療機関

【医療機能】

- ◆医師の派遣を通じて、地域の医療提供体制を確保するために必要な役割を担う医療機関
(例) 大学病院、地域医療支援病院等のうち当該役割を担うもの

【長時間労働の必要性】 ※連携B水準が適用されるのは、医療機関内の全ての医師ではなく、下記の医師に限られる。

- ◆自院において予定される時間外・休日労働は年960時間以内であるが、上記機能を果たすために、やむなく、他の医療機関での勤務と通算での予定される時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること。
(※連携B水準の指定のみを受けた場合の、個々の医療機関における36協定での時間外・休日労働の上限は年960時間)

※なお、当該医療機関内で医師のどの業務がやむなく長時間労働となるのかについては、36協定締結時に特定する。したがって、当該医療機関に所属する全ての医師の業務が当然に該当するわけではなく、医療機関は、当該医療機関が地域医療確保暫定特例水準の対象医療機関として特定される事由となった「必須とされる機能」を果たすために必要な業務が、当該医療機関における地域医療確保暫定特例水準の対象業務とされていることについて、合理的に説明できる必要がある。

參考資料

支援中は、医療勤務環境改善マネジメントシステムの7つのSTEPを基に医療機関への支援を実施します

支援中の実施事項



- 具体的な支援を実施するフェーズでは、医療勤務環境改善マネジメントシステムの7つのSTEPを基に支援を実施する
- 上記のSTEPは必ずしも順番に実施する必要はなく、場合によっては現状分析（STEP3）を実施し、課題や計画・目標（STEP4・5）を設定し、取組の方針表明（STEP1）を行うなど、進め方は状況によって柔軟に進めることが可能である
- しかし、支援を行う中でSTEP 1～7の実施事項が適切に行われているかどうか随時チェックが必要である。平成31年度の「医療勤務環境改善支援センターの運営及び活動にあたっての手引き」P48-49では、マネジメントシステムの導入支援チェックリストがあるため、チェックリストを活用することで確実に取組を進めることができる
- 次頁以降で、各STEPごとに支援を実施する上でのポイントを紹介する

医療勤務環境改善の取組を職員へ根付かせるために様々な方法で継続的に周知を行うことが必要です

医療勤務環境改善マネジメントシステムの取組事項

医療勤務環境改善マネジメントシステム



【取組ポイント】

■ 組織的な取組であることを周知する

- 取組実施が病院経営の向上や職員の健康確保に繋がるという方針を打ち出すことが大切です。また、組織全体としての取組であることを周知する
- 経営者から組織全体として取組む意思を表明する

■ 具体的な課題解決につながるという「期待感」の醸成する

- 取組により、職員の勤務環境が改善されることや病院の将来像も踏まえて組織が変わることへの「期待感」を前面に押し出す

■ 様々な手段を用いて、繰り返し伝える

- 取組を職員へ根付かせるため、説明会の開催、院内のイントラ・ネットでの伝達、各管理者からの周知、掲示板や院内誌等、様々な手段を活用して繰り返しメッセージを発信する
- さらに職員の意見を吸い上げる仕組みを設けることで、職員の協力を得られやすくなる

【取組事例】

佐野市民病院は栃木医療勤務環境改善支援センターに支援の申込みを行った。当時は課題が明確で無く、院内の問題点を確認する意味も込めていた。

各所属長が集まる衛生委員会にて、勤務環境改善に取組む旨が報告され、院内に周知された。

※令和元年度医療分野の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・研究より

実施する取組に適したメンバーを招集し体制を整備することが必要です

医療勤務環境改善マネジメントシステムの取組事項

医療勤務環境改善マネジメントシステム



【取組ポイント】

■ 自機関の状況にあった体制づくり

- 取組施策を実施する上で、目的達成が可能な組織を整備する
 - ⇒ 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組成
 - ⇒ 問題意識や解決意欲の高い職員主導のボトムアップによるチーム組成
 - ⇒ 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（安全衛生委員会等）や会議の活用

■ 様々な職種や属性による多様なチーム・メンバーの構成が効果的

- 取組によっては、部門間の連携や部門を越えた連携が不可欠なテーマもある
多様なチーム・メンバーの構成により、固定観念にとらわれない取組を実施する

■ 医療機関内でのチームの位置づけを明確にし職員へ周知する

- 病院として医療勤務環境改善を本気で取組んでいくことを示すため、正式な組織として位置づけることが重要である

【取組事例】

菊野病院では、各所属長が集まる運営会議を勤務環境改善について検討・院内周知する場とし、人事課が主体となって取り組むこととした。

北原国際病院ではICT技術活用した課題解決を行う際に、プロジェクトチームのメンバーを「この問題を解決したい」と同じ意思を持った者同士で構成した。

※令和元年・2年度医療分野の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・研究より

データによる現状分析のみならず、職員からヒアリング等で情報を収集し、課題を設定することが必要です

医療勤務環境改善マネジメントシステムの取組事項

医療勤務環境改善マネジメントシステム



【取組ポイント】

- 既存の定量データを活用し、客観的な分析で冷静に現状を見つめる
 - 取組の開始には現状を正しく認識することが不可欠なため、既存データ等を活用し、定量的・客観的な分析を行う
- 不足する情報は、定性的な調査で把握
 - 既存データで把握できない情報や、既存データから、課題（問題）を把握した点について、アンケートやヒアリングで、背景にある要因を把握する
- 課題抽出と原因分析は、「森」を見てから、「木」を見ていく
 - まずは医療機関の状況を俯瞰し、優先的に解決すべき問題を表在化させ、次に個々の問題を深堀してその背景にある課題が生じている原因を特定していくことで、真に解決すべき課題が浮き彫りとなる

【取組事例】

春江病院では、訪問時に実施した事前チェックリストの情報、及びヒアリング調査に基づき、現時点での問題意識の高いテーマを設定した。

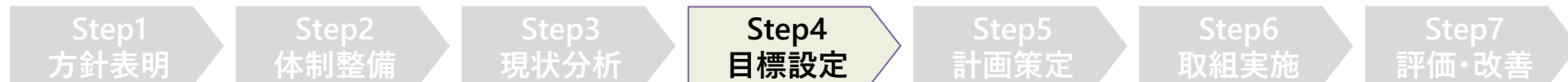
阪南市民病院では、医師が新型コロナウイルスの検体採取時に着用する防護服の着脱に負担がかかっていることに対し、病棟など複数セクションへヒアリング調査を行い企画室で結果を取りまとめた。

※令和元年・2年度医療分野の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・研究より

目標は達成が現実的なものとし、達成の可否が分かりやすい指標（定量的）の設定が必要です

医療勤務環境改善マネジメントシステムの取組事項

医療勤務環境改善マネジメントシステム



【取組ポイント】

■ 目標設定は“SMART”に設定する

- 現状分析から抽出された課題を解決することで、どのような状態を実現したいのか、明確な目標の設定が必要となる。よい目標を設定するためには“SMART”の視点で検討する
 - ⇒ Specific：目標は具体的に設定されているか
 - ⇒ Measurable：目標達成の指標は測定可能か
 - ⇒ Attainable：設定した目標は実現可能なレベルか
 - ⇒ Result-based：成果に基づいているか
 - ⇒ Time-oriented：目標達成の期限は明確に設定されているか

【取組事例】

大滝病院では、「職種共通の処遇制度の導入に向け、短期・中長期目標を設定した。

【中長期目標】

・人事評価制度の基盤となる処遇制度（等級フレーム等）を策定し、評価結果を昇給・昇格等に反映させる人事制度を構築する。

【短期目標】

・全職種の等級フレームの策定に向け、まずは看護師、介護士の等級フレームを策定

※令和元年度医療分野の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・研究より

目標を達成するために、どのようなタスクがあり、いつまでに何を行うか具体的に検討し計画を策定することが必要です

医療勤務環境改善マネジメントシステムの取組事項

医療勤務環境改善マネジメントシステム



【取組ポイント】

■ 現実的で継続性の高い計画を策定する

- 高い成果をあげている医療機関等でも、その成功要因は飛躍的に改善を成し遂げたわけではなく、一步一步、着実な取組を継続した結果である
- 「計画倒れ」「絵に描いた餅」となることがないよう、まずは自機関の実態を踏まえた、現実的な計画を策定する

■ チーム・メンバー以外の職員にも積極的に意見を求める

- 目標・計画案は推進チームで策定することになるが、実際に取組を実施する段階でチーム・メンバー以外の職員の協力を得る必要もある
- 目標・計画を最終決定する前に、様々な職員の意見を聞く機会を設け、意見を反映する取組も必要である
そのような機会をもけることで職員に取組の目的を理解してもらうことにもつながる

取組開始前は職員への周知を徹底し、取組中は進捗確認を定期的に実施し、状況に合わせて計画変更等の対応が必要です

医療勤務環境改善マネジメントシステムの取組事項

医療勤務環境改善マネジメントシステム



【取組ポイント】

- 取組内容の説明会を行い、広く職員を巻き込む
 - 目標・計画の策定後、取組開始前に職員へ周知を行う。取組の成否は、取組が職員に理解され、継続的に運用されるかが重要となる
- 定期的に進捗状況を確認し、職員にも進捗を報告する
 - 推進チーム・メンバーで定期的に会議を開催し進捗状況を共有する
 - 進捗は経営層のみならず職員にも周知することで、組織全体で目標達成に向けた取組を継続する
- 取組内容やスケジュールの追加・修正は柔軟に行う
 - 取組中に計画通りに進まないこともあるが、当初の計画やスケジュールにこだわらず、適宜取組内容やスケジュールの修正を検討する
 - 取組の実施は部署全体から始めず、一部署から試行的に実施し、その結果を踏まえて取組を広げる方法もある

【取組事例】

医療法人社団久英会では、法人全体で職員の健康支援の施策を運用するために、職員の組織体制が最も整備されている医療法人から取組を開始し、その後法人全体へ拡大させた。

淀川キリスト教教員では、施策はまず運用し、その後改善の必要があれば、見直しをしている。まず運用することで施策のどこに問題があったのか早期に確認でき、早い段階で改善も可能となる。

※令和2年度医療分野の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・研究より

取組の結果、どのような成果を得たのか、成果が得られなかったのか精査することが今後の取組を実施においても重要となります

医療勤務環境改善マネジメントシステムの取組事項

医療勤務環境改善マネジメントシステム



【取組ポイント】

■ 「雇用の質」や「医療の質」の改善につながっているか確認する

- 「STEP 5 計画策定」で設定した目標を達成できたかどうか確認する
- 最終的な取組の結果、「医療の質」向上につながっているかどうか、また基盤となる「経営」の安定に効果があったかどうか、可能な限り定量的に確認することも重要である

■ 一連の活動を振り返り、次期計画を検討する

- 当初設定した目標を達成できなかった場合だけでなく、目標をクリアした場合でも、ステップ1～6（方針表明から体制整備、現状分析、目標設定、計画策定、改善の実施）までの一連のプロセスを評価する
- 特にアクション・プランの計画性や実行性、メンバー選定の評価、改善余地等を検討することで、次のPDCAサイクルをより効率的・効果的に回すことができるようになる

【取組事例】

淀川キリスト教病院では、取組の成果を人件費の削減など、病院の経営的な視点で整理し、経営層へ報告している。

病院経営の観点から成果を示すことで病院からも取組に対する理解が得られやすく、継続的な取組に繋がる。

※令和2年度医療分野の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・研究より

支援実施後もフォローアップを行い、継続的な支援実施に向けた行動が必要です

支援実施後の取組事項

支援後

フォローアップの実施

- 取組実施後の状況を確認するため、定期的に医療機関を訪問する
- 支援中に企画した取組によっては、年度内にマネジメントシステムのSTEP7評価・改善まで進捗できないことも考えられる。そのため、引き続きの支援が必要か医療機関の要望を確認する
- 計画した施策が終了したが、他の課題について支援が必要か医療機関へ要望を確認する

次年度以降の取組計画の提案

- フォローアップの状況次第で、次年度の取組に対する取組計画を策定し、経営層に対して引き続きの支援を打診する
- 別の課題に対して支援を実施することになる場合は、現状を調査し、どのような解決方法が考えられるか提案を行う

【取組事例】

岐阜県では、医療勤務環境改善マネジメントシステムを用いて、3年間継続して事業に取り組む医療機関を「モデル病院」として支援を実施している
また、年に1回モデル病院の活動を紹介する研修会を開催し、他の医療機関の関心を持ってもらう機会を設け、個別訪問へ繋げている