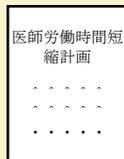


※下線部は法改正予定事項

医療機関：労働時間短縮に向けた取組と適切な労務管理

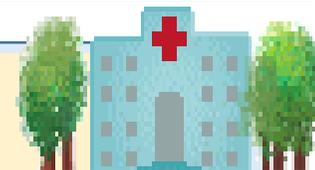
- 労働時間短縮に向けた取組
 - ・タスク・シフト/シェア
 - ・医師の業務の削減
 - ・変形労働時間制等の導入
 - ・ICT等の活用
 - ・その他の業務削減・効率化



(取組の前提として)

- 労務時間管理の徹底
- 追加的健康確保措置

- ・客観的な手法による労働時間の把握
- ・36協定の締結
- ・宿日直、研鑽の適正な取扱い 等
- ・連続勤務時間制限、勤務間インターバル、代償休息
- ・面接指導 等



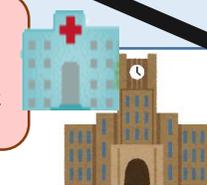
- 医師の確保
 - ・地域の医療機関間の医師配置の見直し等
- 診療体制の見直し
 - ・救急等の医療提供の見直し
 - ・診療科の見直し、病院の再編・統合



適切な労働時間の把握・給与の支払い

大学・大学病院 (医育機関・医局機能)

- 診療
- 研究
- 医師の養成 等



評価機能

労働時間短縮に向けた取組・労務管理状況について評価

医療の質を確保しつつ、時間外・休日労働時間数を削減

住民：適切なかかり方

- 医療のかかり方の見直し
- かかりつけ医の活用
⇒ 大病院への集中の緩和



労働時間短縮に向けた取組や労務管理に関して支援を実施

都道府県：地域の医療提供体制の確保

- 勤務環境改善支援
 - ・医療勤務環境改善支援センター等を通じ、医療機関に対する労働時間短縮等に向けた勤務環境改善の支援
- 医師偏在対策
 - ・医師確保計画等を通じた地域及び診療科の医師偏在対策
 - ・総合診療専門医の確保等
 - ・臨床研修医の定員の配置等による偏在対策
- 地域医療構想
 - ・地域の医療ニーズに即した効率的な医療機能の確保
 - ・公立・公的医療機関等の2025年に向けた具体的対応方針の検証

- 我が国の医療は、医師の自己犠牲的な長時間労働に支えられてきており、医師の健康確保、医療の質の向上の観点からも、医師の働き方改革は急務である。
- 2024年4月の医師に対する労働時間の上限規制の適用に向け、各医療機関は、労働時間の把握・給与の支払いに加えて、労働時間短縮の取り組みを進めていく必要がある。
こうした医療機関における勤務環境改善に対して、都道府県や関係団体と連携しながら、省を挙げて推進していく。
- また、医師の長時間労働の背景には、医師の需給や偏在、地域医療提供体制における機能分化・連携が不十分な地域の存在、医療・介護連携や、医療のかかり方等の様々な論点や課題が絡みあって存在している。
- 特に、労働時間の短縮を進めるに当たって、医療機関は、診療体制の縮小のほか、医師確保、地域医療支援を行うために医師を他の医療機関に派遣している医療機関の派遣の取りやめや制限等を行うことが指摘されている。
- こうした地域医療提供体制や医師偏在への影響を注視しつつ、必要な対策を講じていくことが求められる。
- 2024年4月に向けて、今後、こうした問題に対し、厚生労働省として、全省的な取組を検討していく。

2024年4月に向けた労働時間の短縮について

課題

現状において、年間3000時間近い時間外労働を行っている医師もいる中で、2024年4月までに、全ての勤務医が年間960時間又は1860時間以下まで、適正な労務管理と給与の支払いを行った上で、時間外労働を削減していく必要がある。

今後の対応

(1) 医療機関内の労働時間短縮の取組への支援

- ・各医療機関は、タスク・シフト/シェア、医師の業務の削減、変形労働時間制等の導入、ICT等の活用、マネジメント改革その他の勤務環境改善により、労働時間の短縮を図っていく必要がある。
- ・このため、**タスク・シフト/シェアを更に進めるための制度改正の検討を進めるほか、ICTの導入等その他の業務効率化に取り組む医療機関に対して予算措置を行い、医療勤務環境改善支援センターの強化**により支援の充実を図る。また、**行政文書の削減等**により、医師の業務負担を緩和していく。
- ・令和2年度診療報酬改定に向けて、救急医療の実態を踏まえ、特に過酷な勤務環境となっている救急医療の実績が一定水準以上の医療機関について、地域医療の確保を図る観点から評価を行うことを中央社会保険医療協議会において検討。
- ・地域医療介護総合確保基金を公費143億円程度増額し、地域医療に特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める医療機関を対象に、勤務医の労働時間短縮のための体制整備に関する先行的な取組を促すこととしている。

(2) 地域医療に関する取組（地域医療構想と医師偏在対策の推進（「三位一体」））

医療施設の最適配置の実施と連携を行い、実効性のある医師偏在対策を三位一体で推進

(3) 上手な医療のかかり方の普及啓発

受診の必要性や医療機関の選択等の適切な理解と行動により医療提供側の負担を軽減するため、医療の受け手に対して**周知啓発活動**を実施

(4) 地域及び医療機関における実態把握と実例づくり

労働時間の短縮に成功している**事例を積み上げ、横展開**することにより、全国的に労働時間の上限規制に対応できる体制を各地域・医療機関において整備する。

医療機関内の 労働時間短縮の取組への支援

タスク・シフト／シェアの推進策

制度改正が必要なもの

- タスク・シフト／シェアの推進に関する検討会において、医師の業務のうち、医師以外の医療専門職種が現行制度の下で、
 - ・「実施可能な業務」
 - ・「明確に示されていない業務」
 - ・「実施できない業務のうち、十分実施可能で法改正等を行えば実施可能となる業務」
 に分けてタスク・シフト／シェアの検討を進めている。

既に実施可能だが進んでいないもの

- 医療従事者一般が実施可能な業務に係るタスク・シフト
- パッケージ化による特定行為制度の普及を通じたタスク・シフト
- 診療科偏在の是正によるタスクシェア

予算

タスク・シフティング等医療勤務環境改善推進事業

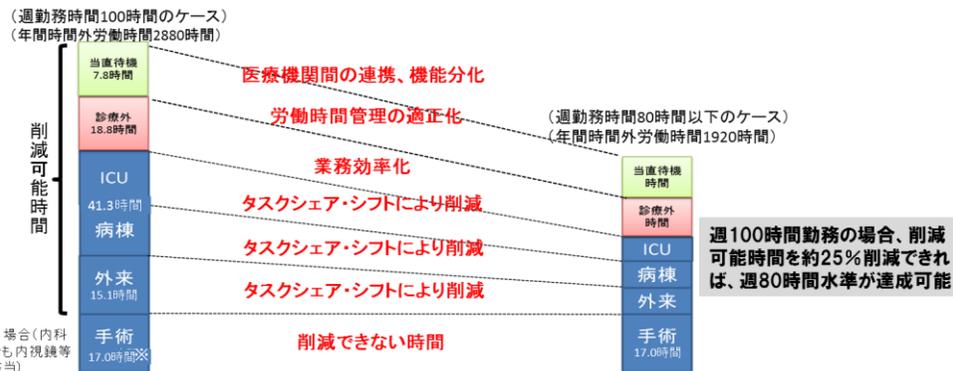
令和2年度予算案 2,124,608千円

- ① タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進や勤務間インターバルの導入等による、勤務環境改善や労働時間短縮に関する先進的な取り組みを行う医療機関に対する支援
- ② 会議開催等を通じて、勤務環境改善や労働時間短縮に資する好事例の普及活動を行う医療関係団体に対する支援

看護師の特定行為に係る研修機関支援事業

令和2年度予算案 591,523千円

指定研修機関の確保を図るため、指定研修機関の設置準備に必要な、カリキュラム作成や備品購入、eラーニングの導入、実習体制構築等の経費に対する支援
 指定研修機関及び協力施設が質の高い研修を行うため、指導者経費や実習に係る消耗費、委託費、指定研修機関と協力施設の連携に必要な会議費等に対する支援 等



削減のイメージ(週勤務時間100時間程度の場合)	時間数イメージ
タスクシフト(医療従事者一般が実施可能な業務)による削減	週7時間程度削減
タスクシフト(特定行為の普及)による削減	週7時間程度削減
タスクシェア(他の医師)による削減	週6時間程度削減

診療報酬

- 医師等の長時間労働などの厳しい勤務環境を改善する取組の評価
- ・ 医療機関内における労務管理や労働環境の改善のためのマネジメントシステムの実践に資する取組を推進。
- ・ タスク・シフティング／タスク・シェアリング、チーム医療を推進。
- ・ 届出・報告の簡素化、人員配置の合理化を推進。
- 地域医療の確保を図る観点から早急に対応が必要な救急医療体制等の評価
- 業務の効率化に資するICTの利活用の推進
- ・ ICTを活用した医療連携の取組を推進。

医師の業務の見直し／変形労働時間制等の導入／ICTの導入／その他業務効率化

- タスク・シフト／シェアの推進とあわせて、医師の業務自体の見直し・削減を行うことが考えられる。例えば、当直やオンコールの分担、会議のあり方について医療機関内で見直しを行うことにより、長時間労働の削減を進めていくことが考えられる。
- また、柔軟な働き方の導入により、労働時間の削減を行う。
- そのほか、オンラインコミュニケーションツールや音声入力の技術等を用いて、業務の効率化を図ることも可能。
- こうした医療機関における取組に対して、医療勤務環境改善支援センターにおける相談支援のほか、その費用について、一部助成を行う。

< 医師の業務の見直し >

平日日中の外来業務の見直し
夜間休日の外来業務の見直し
当直の分担の見直し
オンコール体制の見直し
診療科編成の見直し
主治医制の見直し
総合診療科の活用
勤務時間内の病状説明
勤務日数の縮減
委員会、会議の見直し

< 変形労働時間制の導入 >

業務の閑散に合わせた所定労働時間を設定。あらかじめ夜間まで手術がある場合は通常の労働時間に組み込む等により、柔軟な働き方を可能とする。

< ICT等の活用 >

- ・ 情報連携を支援するオンラインコミュニケーションツールの活用
- ・ 音声入力を用いたカルテ業務の効率化
- ・ オンライン診療の活用

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



- ▶ **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

予算

都道府県 医療勤務環境改善支援センター

Tele-ICU体制整備促進事業

令和2年度予算案 545,789千円

特に夜間休日等において、遠隔より適切な助言を行い、若手医師等、現場の医師をサポートし勤務環境を改善するため、複数のICUを中心的なICUで集約的に患者をモニタリングし、集中治療を専門とする医師による適切な助言等を得るため、下記の設備投資費、運営経費を支援する。

ICTを活用した産科医師不足地域に対する妊産婦モニタリング支援

令和2年度予算案：552,491千円

複数の分娩取り扱い施設の医療情報をICTにより共有し、核となる周産期母子医療センターにおいて、周産期専門の医師等が集約的に妊産婦と胎児をモニタリングし、遠隔地から現場の医師少数区域へ派遣された若手医師等に対し適切な助言を行う体制の整備を促進することにより、医療の生産性の向上の観点を踏まえた勤務環境の改善を行う。

医療勤務環境改善支援センターの強化

医師の労働時間短縮の実績と取組を評価する新しい評価機能を設置する予定であるが、評価機能は第三者の立場で評価を行う機関であり、評価結果を受けて医療機関を支援する機関として、都道府県の医療勤務環境改善支援センターの役割は引き続き重要。同センターの抱える課題に対し、以下のとおり対応し、機能強化を図る。

体制の強化

都道府県における勤務環境改善担当者の増員

- ・勤務環境改善業務へのエフォートは平均で0.51人（最大 2.2人、最小0.1人）
- ・令和元年度、今後の医師の働き方改革への取組や医師確保対策により業務量増が想定されることから、普通交付税による増員を図った。
⇒ 令和2年度も増員要求中

運営財源の確保

- ・センターは地域医療介護総合確保基金を活用して運営。令和元年度は公費1034億円（平成30年度 同934億円）の内数。
- ・医療労務管理アドバイザーは労働保険特別会計（令和元年度約5億円）により確保。
⇒ 引き続き基金を確保するとともに、医療労務管理アドバイザーについて相談を待つ形でなく医療機関に出向いて支援することを推進するべく予算方式を令和2年度より変更予定。

アドバイザーの能力向上

- ・センターは全部又は一部委託も可能であり、医師会や病院団体が受託している例もあり、運営実態は多様である。
⇒ 都道府県向けに担当課長会議（年2回）による情報共有・意見交換や、随時の勤改通信（メーリングリストによる情報共有）、所属アドバイザーに対するブロック毎での研修会等の開催による支援などを来年度以降も継続

認知度の向上

- ・センターの認知度（すでに利用又は活動内容を知っている病院の割合） 平成29年度31%→平成30年度37%
⇒ 県内の医療機関の勤務環境改善の取組に関する情報をセンターにと共有する調査を国において実施するとともに、国が行う各種講演会・研修会での周知を重ねている。
⇒ 今年度は全国31会場で病院長向け研修等を実施（現時点で全国約1,100病院約1,700人以上参加予定であり、センターの認知度向上を図る）また、令和2年度予算において周知の強化を予定。

センターの活動の方向性

- ・従来、説明会の開催や、相談があった場合の対応等、受け身的な活動を行う都道府県が多かったところ、平成30年度以降、訪問医療機関数の増加など活動が活性化する傾向にある。
⇒ 直接支援を担当するアドバイザー向けの研修（ブロック研修会等）の内容を、より実地に即したものとする等によって、より多くの医療機関を支援していけるよう引き続きセンターの活動を支援する。

「医師の働き方改革に関する検討会」中間的な論点整理

- 医師の働き方改革に関する検討会の「中間的な論点整理」において、医師の業務のうち、文書作成（行政から求められるもののほか、国民が生命保険・損害保険の支払いを受けるために、民間保険会社から求められる診断書等の作成を含む）に係る業務のあり方について問題提起がなされ、文書量が多いこと、記載事項が（本当に必要な項目なのか不明なものも含め）多岐にわたること、様式が統一されていないことなどへの医療現場の声を踏まえ、論点を整理し、効率的な対応の仕方を検討した上で、医師は医師でしか行えない業務により注力すべき旨の意見が出された（※）。
※このほか、医師による文書作成業務については、中央社会保険医療協議会「平成28年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」（平成29年2月においても、負担の大きな業務の一つに挙げられた。
- こういった意見を受け、医師の勤務負担を一定程度削減するために、医師が慣習上関与している文書、又は行政が法令上及び実務上作成に医師が関与することを求めている文書については、その見直しを行うこととした。

医師が慣習上関与している文書の見直しについて

- 民間保険会社の診断書等の様式の簡素化、標準化について「民間保険会社が医療機関に求める診断書等の簡素化等に関する研究会」を立ち上げ検討が開始された。
- 平成30年8月～平成30年12月 計4回開催
- 平成30年12月13日「民間保険会社が医療機関に求める診断書等の簡素化等に関する研究会 議論の整理（案）」にて、生命保険協会、日本損害保険協会・外国損害保険協会において、平成31年3月末を目途に、ガイドラインの改定に向けた検討作業を順次進めていくこと、と示される。
- 平成31年3月20日に生命保険協会、日本損害保険協会・外国損害保険協会において「診断書様式作成にあたってのガイドライン」が改定。

行政が法令上及び実務上作成に医師が関与することを求めている文書の見直しについて

- 平成30年9月に厚生労働省所管の事項に係る医師による作成が必要な文書のうち、頻度等から絞った一定の文書について、病院団体等に対し、特に負担とを感じる文書とその理由・改善策についてのアンケート調査を実施。
- アンケート結果を分析・整理した上で、アンケート対応を行った医師への追加照会等を行い、優先的に見直すべき文書の洗い出しを行った。
- 見直しが必要となった文書（障害年金の診断書、医療要否意見書、臨床調査個人票、主治医意見書）については、具体的な見直しの方針の検討を行っているところ。

地域医療に関する取組

2040年の医療提供体制を見据えた3つの改革

2040年に向けて新たな課題に対応するため、**I.地域医療構想の実現に向けた取組**、**II.医療従事者の働き方改革**、**III.医師偏在対策**を三位一体で推進し、総合的な医療提供体制改革を実施

I.医療施設の最適配置の実現と連携

(地域医療構想の実現：2025年まで)

- ① 全ての公立・公的医療機関等における具体的対応方針の合意形成
- ② 具体的対応方針の検証と地域医療構想の実現に向けた更なる取組

II.医師・医療従事者の働き方改革

(医師の時間外労働に対する
上限規制：2024年～)

- ① 医療機関における労働時間管理の適正化とマネジメント改革
- ② 上手な医療のかかり方に向けた普及・啓発と患者・家族への支援

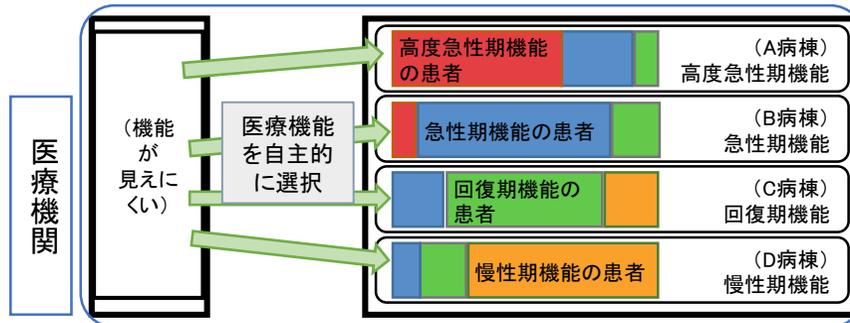
III.実効性のある医師偏在対策

(偏在是正の目標年：2036年)

- ① 地域及び診療科の医師偏在対策
- ② 総合診療専門医の確保等のプライマリ・ケアへの対応

地域医療構想について

- 「地域医療構想」は、2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。
- 都道府県が「地域医療構想」の策定を開始するに当たり、厚生労働省で推計方法を含む「ガイドライン」を作成。平成27年3月に発出。
- 「医療介護総合確保推進法」により、平成27年4月より、都道府県が「地域医療構想」を策定。平成28年度中に全都道府県で策定済み。
※ 「地域医療構想」は、二次医療圏単位での策定が原則。



病床機能報告

医療機能の現状と今後の方向を報告(毎年10月)

都道府県

医療機能の報告等を活用し、「地域医療構想」を策定し、更なる機能分化を推進

(「地域医療構想」の内容)

1. 2025年の医療需要と病床の必要量

- ・高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに医療需要と病床の必要量を推計
- ・在宅医療等の医療需要を推計
- ・都道府県内の構想区域(二次医療圏が基本)単位で推計

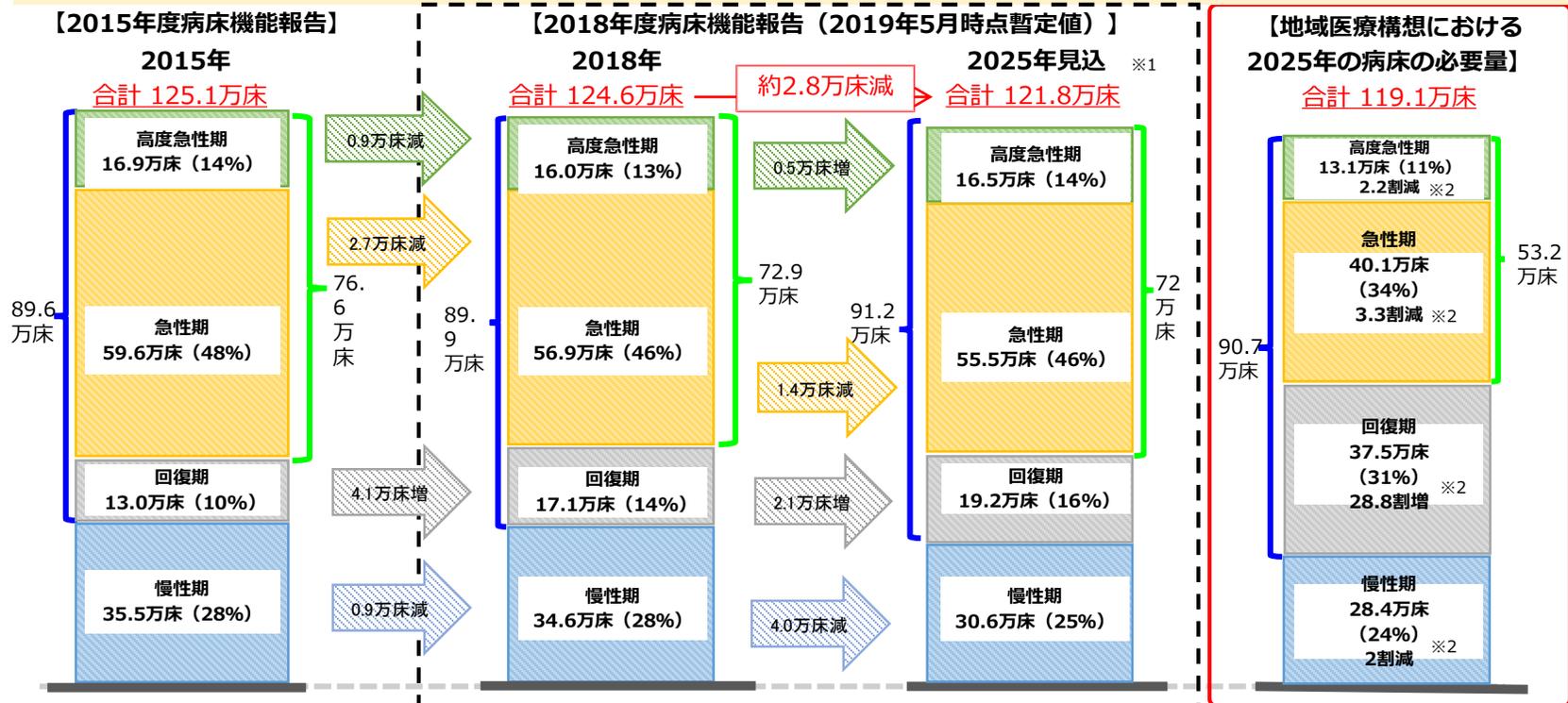
2. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策

(例) 医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、在宅医療等の充実、医療従事者の確保・養成等

- 機能分化・連携については、「地域医療構想調整会議」で議論・調整。

病床機能ごとの病床数の推移

- 2025年見込の病床数※1は**121.8万床**となっており、2015年に比べ、**3.3万床減少する見込み**だが、地域医療構想における2025年の病床の必要量と比べ未だ**2.7万床開き**がある。（同期間に、高度急性期+急性期は**4.6万床減少**、慢性期は**4.9万床減少**の見込み）
- 2025年見込の高度急性期及び急性期の病床数※1の合計は**72万床**であり、地域医療構想における2025年の病床の必要量と比べ**18.8万床開き**がある。一方で回復期については**18.3万床不足**しており、「急性期」からの転換を進める必要がある。



※1：2018年度病床機能報告において、「2025年7月1日時点における病床の機能の予定」として報告された病床数

※2：2015年の病床数との比較

※3：対象医療機関数及び報告率が異なることから、年度間比較を行う際は留意が必要

地域医療構想に係るこれまでの経緯について

2017年3月 全ての都道府県において地域医療構想(2025年の4機能ごとの必要病床量等)を策定
〔新公立病院改革プラン(2017年3月まで),公的医療機関等2025プラン(2017年12月まで)の策定〕

～2019年3月 公立・公的医療機関等において、先行して具体的対応方針の策定

⇒地域医療構想調整会議で合意

2019年1月～ 厚生労働省医政局「地域医療構想に関するワーキンググループ(WG)」において、公立・公的医療機関等の具体的対応方針について議論(再検証に係るものを含む)開始

3月 第20回WG⇒「急性期機能」に着目した再検証の基本的フレームワークについて合意

4月～9月 第21回～第24回WG⇒分析ロジックについて議論

6月 骨太の方針2019

9月26日 再検証に係る具体的な対応・手法についてとりまとめ
公立・公的医療機関等の個別の診療実績データを公表

10月4日 地域医療確保に関する国と地方の協議の場

10月17日～30日 地方意見交換会(ブロック別)を順次開催
(その後、都道府県の要望に応じ、個別に意見交換会を実施)

(今後の予定)

- 民間医療機関の診療実績データを都道府県等に提供
- 重点支援区域に対する支援

医師偏在対策の方向性

医師需給分科会「第4次中間取りまとめ」(2019.3.22)

① 都道府県における医師偏在対策実施体制の強化

- 医師偏在指標の設定
- 医師少数区域・医師多数区域の設定
- 医師確保計画の策定
- 産科・小児科における医師確保計画を通じた医師偏在対策

② 医師養成課程を通じた地域における医師確保

- 医学部における地域枠・地元枠の設定
- 診療科ごとの将来必要な医師数の見通しの明確化

③ 外来医療機能の不足・偏在等への対応

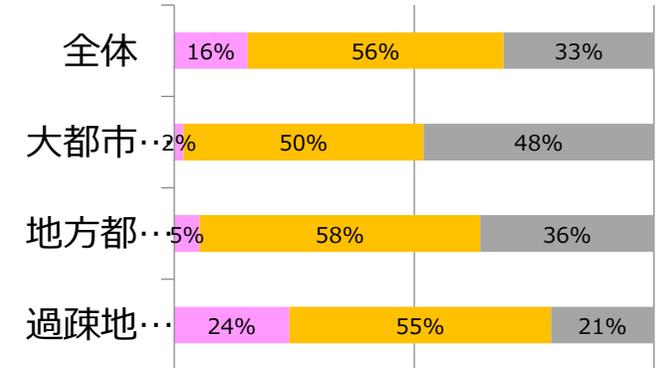
- 外来医療機能に関する情報の可視化
- 新規開業希望者等に対する情報提供
- 外来医療に関する協議の場の設置及び協議を踏まえた取組
- 医療機器の効率的な活用等に関する対応

④ 医師の少ない地域での勤務を促す環境整備

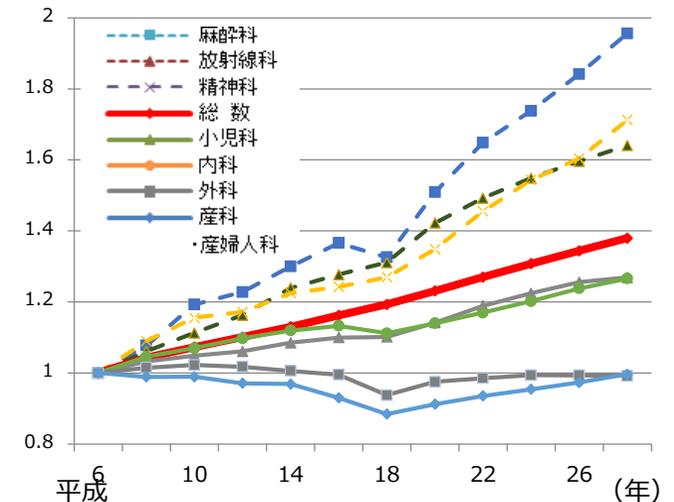
- 医師個人を後押しする仕組み
- 医療機関に対するインセンティブ
- 医師と医療機関の適切なマッチング

二次医療圏ごとにみた人口10万 対医療施設従事医師数の増減 (平成20年→平成26年)

■ 減少 ■ 10%未満増加 ■ 10%以上増加



診療科別医師数の推移 (平成6年：1.0)



上手な医療のかかり方の普及啓発

上手な医療のかかり方の普及・啓発

受診の必要性や医療機関の選択等を適切に理解して医療にかかることができれば、患者・国民にとって、必要なときに適切な医療機関にかかることができ、また、医療提供者側の過度な負担が軽減されることで、医療の質・安全確保につながるという観点から、周知・広報活動を実施。

【令和元年度の取組（普及啓発事業として委託）】

1. 上手な医療のかかり方普及月間（11月）の実施

2. アワードの創設

3. 国民全体に医療のかかり方の重要性に気づいて

もらうための普及啓発（CM等各種広告、著名人活用等）

⇒大使を活用したポスター・CMによる普及啓発

4. 信頼できる医療情報サイトの構築

⇒12月を目処に上手な医療のかかり方関連コンテンツ

（医療機能情報提供制度等、関連リンク集掲載）

5. #8000・#7119（存在する地域のみ）の周知

⇒上記2.の中でPRを実施

6. 小中学生を対象とした医療のかかり方改善の必要性と好事例の普及啓発

⇒小中高学生や母親学級等において使用する啓発冊子を作成し周知活動を実施。

7. 民間企業における普及啓発

⇒上記2.で企業の取組を広く収集し好事例を横展開する。



○上手な医療のかかり方大使任命イベントの開催

日時:令和元年11月18日(月) 14:30～16:00

場所:中央合同庁舎5号館 講堂(2階)

第1部:【大使の任命】



デーモン閣下 (デーもんかつか)

悪魔・アーティスト
魔暦紀元前17 (1982)年、ロックバンドの姿を借りた悪魔集団「聖闘魔Ⅱ」の歌唱・説法方として現世に侵犯。「芸術・娯楽の劇出演」「社会批評」「表現者」として、全方位マス・メディアで蔓延る。
今秋はアルバム「うた魔暦・劇団☆新感線劇中歌集-」、12月にALICEとの共作「NEO」を発表。
魔暦20 (2018)年、厚生労働省「上手な医療のかかり方」懇談会メンバー。広島県がん検診啓発大使、早大相談部特別参事、共に3期目。
公式web site: <http://demon-kaku.jp/>



中村仁美(なかむらひとみ)

1979年6月8日生まれで出身は神奈川県横浜市。趣味は読書、旅行、車の運転。
2002年株式会社フジテレビジョンに入社、アナウンス室配属。2017年株式会社フジテレビジョン退社し、2018年にフリーアナウンサーとして活動開始。
『行列のできる法律相談所』『メレンゲの気持ち』『今夜くらべてみました』『プレバト!!!』『離れマンデー-見つけ隊!』など他多数のテレビ番組に出演。
2019年6月に第三子(長男7歳・次男4歳・三男0歳)をご出産され子育て奮闘中。

第2部:【シンポジウム(上手な医療のかかり方について)】

○登壇者 デーモン閣下

中村仁美様

株式会社ワーク・ライフバランス 代表取締役社長 小室淑恵 様

東京女子医科大学東医療センター 救命救急センター医師 赤星昂己 様

一般社団法人知ろう小児医療守ろう子ども達の会 代表 阿真京子 様

地域及び医療機関における 実態把握と実例づくり

いきいき働く医療機関サポートWeb（通称「いきサポ」）

いきサポ <http://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>

いきいき働く医療機関サポートWeb (いきサポ)

文字サイズ 大 中 小

トップ 勤務環境の改善とは 取組事例・提案の紹介 役に立つ情報 資料ダウンロード 勤務環境改善支援センター FAQ リンク集

お知らせ 一覧ページ ▶

2019.05.10 「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」を掲載しました。 NEW

2019.05.10 「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」を掲載しました。 NEW

2019.04.15 「医師等医療従事者の勤務環境改善の推進による病院経営への影響に関する調査・研究報告書」を掲載しました。 NEW

2019.03.26 自己診断機能をオープンしました。

2019.03.26 取組事例・提案の紹介をリニューアルしました。

医師の労働時間短縮に向けて緊急的に取り組みましょう!
～医師の働き方改革に関する検討会～

医師の労働時間短縮に向けて緊急的に取り組みましょう!
～医師の働き方改革に関する検討会～

取組事例・提案の投稿

自己診断
▶ 回答はこちら

福祉・保健・医療の総合情報サイト
WAM NET

いきサポ 公式Facebook

このサイトは、医療機関の勤務環境の改善に役立つ各種情報や医療機関の取組事例を紹介しています。ぜひ、皆さまの取組事例やご提案もお寄せいただき、医療機関の勤務環境の改善の取組を進めるためのデータベースとしてご活用ください。

こんな成果が…
こんな改善を…
こんな取組を…
こんな工夫を…

Q&A
役立つ情報
取組事例

【主なコンテンツ】

- 国や都道府県、関係団体が行っている医療勤務環境改善に関する施策や事業などを紹介
(関係法令・通知、医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針・手引き、都道府県の各種助成金・相談事業など)
- 同種・同規模の病院との比較が可能な自己診断機能を追加 (4段階評価やコメントで自院の取組が進んでいない分野を表示)
- 医療機関が勤務環境改善に取り組んだ具体的な事例を紹介 (キーワードで取組事例を検索可能)
- 医療機関の取組事例や勤務環境改善のアイデアを投稿することが可能
- 掲載事例に対する評価やコメントを掲載でき、意見交換の場として利用することが可能
- 各都道府県の医療勤務環境改善支援センターのHPへのリンク

今、トップから
改革を！

病院長の皆様へ



トップマネジメント研修のご案内

医療機関に
働き方改革の処方箋

医師の働き方改革は
今始めなければ
労働時間規制の適用に
間に合いません

日時 令和元年12月～令和2年2月、各回とも13～15時(予定)
会場 全国各会場 全31回
対象 病院長(事務長等の代行等も可)
プログラム ・病院長が押さえておくべき医師の働き方改革に関する
政策動向と勤務環境改善のポイントの解説(厚生労働省担当より)
・医療機関における働き方改革の事例紹介(講師等詳細はwebで)
・意見交換
定員 各回 100名程度(先着順)
参加費 無料
申込締切 開催日の3日前 ※各回定員になり次第受付終了いたします

令和元年12月～令和2年2月
全国各会場全31回実施



トップマネジメント研修

トップマネジメント研修

全国どこからでも どの会場でもご参加いただけます

全31回 開催スケジュール

令和元年12月1日～令和2年2月29日

開催地区	月日	会場	開催地区	月日	会場
北海道	1/11	札幌市 TKP札幌ビジネスセンター赤れんが前	関西北部	1/24	京都市 TKP京都駅前カンファレンスセンター
	2/6	札幌市 TKP札幌ビジネスセンター赤れんが前		関西中部	12/13
北東北	2/7	盛岡市 アートホテル盛岡	12/14		大阪市 淀屋橋三井ビルディング(デロイトトーマツ)
	南東北	12/5	仙台市 TKP仙台青町通カンファレンスセンター	1/25	大阪市 淀屋橋三井ビルディング(デロイトトーマツ)
北関東		12/6	宇都宮市 TKPガーデンシティ宇都宮	関西南部	1/23
	12/12	水戸市 三の丸ホテル	山陰		2/13
南関東	12/1	東京都 新東京ビル(デロイトトーマツ)		山陽	1/31
	1/16	千葉市 TKP千葉駅東口ビジネスセンター	2/14		広島市 TKP広島本通駅前カンファレンスセンター
	1/18	さいたま市 JA共済埼玉ビル	北四国	2/23	松山市 TKP松山市駅前カンファレンスセンター
	2/1	横浜市 TKPガーデンシティPREMIUMみなとみらい		南四国	2/22
	2/9	東京都 新東京ビル(デロイトトーマツ)	北部九州		12/19
	北陸	2/20		金沢市 TKP金沢カンファレンスセンター	12/21
甲信越		2/8	長野市 ホテル倶楽部	2/27	熊本市 TKPガーデンシティ熊本
	東海	1/17	静岡市 CSA貸会議室	2/28	大分市 大分センチュリーホテル
2/11		名古屋市 JPタワー名古屋(デロイトトーマツ)	南九州・沖縄	12/20	鹿児島市 TKPガーデンシティ鹿児島中央
		2/29		宮崎市 高崎観光ホテル	

お申込みはこちらから

●各会場 **開催日の3日前まで**にお申込みください

「いきいき働く医療機関サポートWeb」へアクセス

<http://iryuu-kinmukankyo.mhlw.go.jp/>

「トップマネジメント研修」のバナーからお申込みください



お申込み
フォームは
こちらから



<https://www.isn-hp.com/hataraki-kaikaku/>

当日のお願い お申込み完了後、**申込み完了画面**（※当日はこの画面を印刷してご持参ください。）と記載のあるページを印刷してご持参いただくか、申込み完了画面をご提示ください。（申込み完了画面をキャプチャ撮影したもので可）

■ 問い合わせ先

デロイト トーマツ コンサルティング合同会社
医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業 事務局

担当: 園田(ソノダ)、對馬(ツシマ)
電話: 076-242-6672(平日10:00~16:00)
メール: hospital_seminar@tohmatu.co.jp

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



医療勤務環境改善マネジメントシステム 普及促進セミナー開催のご案内 参加無料

「進めていますか？医療現場の働き方改革」



2019年4月から働き方改革関連法が順次施行され、医療現場においても例外なく、様々な取り組みが求められています。また、2024年4月からは、医師にも時間外労働時間の上限が設けられる予定となっています。

医療機関においては、まだまだ長時間労働や当直、夜勤・交代制勤務等により、医療従事者が厳しい勤務環境に置かれているケースも多く、勤務環境改善は依然として大きな課題です。

今後、労働力人口が減少していくなかで高齢者人口のピークを支える地域医療を確保するためには、医療従事者が健康で安心して働ける職場づくりを目指して、今こそ勤務環境改善に取り組むことが急務となっています。

本セミナーでは、各医療機関で勤務環境改善に向けた取組を推進していただくため、取り組みの先行事例や勤務環境改善の最新の動向についてご紹介いたします。

● セミナー概要

開催日時	令和元年9月～令和2年1月末(予定) いずれも、13:30～17:00 *TOPセミナーは13:00～(予定)
開催会場	全国を8ブロックに分け、地域セミナーを8回、及びTOPセミナー(東京)実施予定
対象	【地域セミナー】 ・医療機関(有床診療所、クリニックを含む)における勤務環境改善に率先して取り組むことが期待される立場にある方 (院長、理事長、事務局長等の経営者及び事務部門のスタッフ等の労働者) ・都道府県労働局担当者職員・都道府県担当者職員等 【TOPセミナー】 ・医療機関における勤務環境改善に率先して取り組むことが期待される立場にある方 (院長、理事長、事務局長等の経営者)
定員	1開催あたり100名程度(先着順)
参加費	無料
申込期限	開催日の3日前、もしくは定員に達した時点で受付を終了致します

まずは「いきいき働く医療機関サポートWeb(いきサポ)」にアクセス!

「いきいき働く医療機関サポートWeb(いきサポ)」は、医療機関が医療従事者の勤務環境改善に取り組む際に参考となるさまざまな情報(国・都道府県の関係施策、医療機関の取組事例、全国の医療勤務環境改善支援センターのウェブサイトのリンク等)を掲載しているウェブサイトです。



◆セミナーのお申込みや医療勤務環境改善マネジメントシステムの詳細はこちらへ



いきいき働く医療機関サポートWeb

いきサポ

検索

Click

<http://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>

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

●セミナープログラム (予定)

※内容は予定です。確定情報は「いきサポ」のセミナー案内をご確認下さい。

地域セミナー		
時間	項目	内容
13:30	開会	
13:35 ~ 14:35 (60分)	行政説明	・医師の働き方改革について (仮) (厚生労働省) ※質疑応答
14:35 ~ 15:10 (45分)	基調講演	・医療勤務環境改善の最新動向とマネジメントシステム (仮) (有識者)
15:10 ~ 15:20 (10分)	<休憩>	
15:20 ~ 16:20 (60分)	事例発表	・医療機関 2 事例発表 (1 事例 30 分程度) ※質疑応答
16:20 ~ 16:45 (25分)	講演	・勤改センターの取組 ~ 提供している支援について ※質疑応答
16:50 ~ 16:55 (10分)	説明	・「いきサポ」の使い方ご紹介 (事務局) 等
16:55 ~ 17:00 (5分)	講評 ほか	・講評と質疑応答
17:00	閉会	

TOP セミナー		
時間	項目	内容
13:00 ~ 13:05	開会	
13:05 ~ 13:20 (15分)	挨拶	
13:20 ~ 14:00 (40分)	行政説明	・厚生労働省
14:00 ~ 15:00 (60分)	基調講演	(調整中)
15:00 ~ 15:10 (10分)	休憩	
15:10 ~ 17:00 (110分)	パネルディスカッション	・パネラーによる討議 ・事例発表 (医療機関) を含む
17:00	閉会	

●セミナー開催スケジュール

※詳しくは「いきサポ」のセミナー案内をご確認下さい。

地域セミナー		
開催地	時期	会場
横浜 (関東・甲信越)	2019年 9月 10日 (火)	TKP 横浜ランドマークタワー JR 桜木町駅 北 1 出口 徒歩 5 分
札幌 (北海道)	2019年 9月 28日 (土)	TKP 札幌ビジネスセンター赤レンガ前 JR 札幌駅 南口 徒歩 5 分
福島 (東北)	2019年 10月 1日 (火)	コラッセ福島 JR 福島駅 西口 徒歩 3 分
岡山 (中国・四国)	2019年 10月 7日 (月)	TKP ガーデンシティ岡山 岡山電気軌道清輝橋線「郵便局前駅」徒歩 30 秒
福岡 (九州・沖縄)	2019年 10月 16日 (水)	TKP 博多駅前シティセンター JR 博多駅 博多口 徒歩 2 分
名古屋 (東海)	2019年 10月 28日 (月)	TKP 名駅桜通口カンファレンスセンター JR 名古屋駅 桜通口 徒歩 6 分
金沢 (北陸)	2019年 11月 8日 (金)	TKP 金沢カンファレンスセンター ホール 9A JR 金沢駅 兼六園口 東口からバス 3 分
大阪 (近畿)	2019年 11月 29日 (金)	病院年金会館 四天王寺前夕陽が丘駅 3 番出口 徒歩 1 分
TOP セミナー		
東京 (全国対象)	2020年 1月 26日 (日)	フクラシア東京ステーション 東京駅 日本橋口 徒歩 1 分

お問い合わせ先

【厚生労働省委託事業実施機関】
株式会社日本能率協会総合研究所

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 事務局
本件担当：布施 (黒木)、岡田、笠原
TEL : フリーダイヤル 0120-304-603 (平日: 10:00-17:00)

參考資料

医師の時間外労働規制について

(平成31年 3月28日「医師の働き方改革に関する検討会」報告書)

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 (例外あり)
※いずれも休日労働含む

年1,860時間 / 月100時間 (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 (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**

**B : 地域医療確保
特例水準 (医療機関を特定)**

**C-1 C-2
集中的技能向上水準
(医療機関を特定)**

C-1 : 初期・後期研修医が、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、特定の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

将来
(暫定特例水準の解消
(=2035年度末)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

A

C-1 C-2

月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置 (いわゆるドクターストップ)

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)

※初期研修医については連続勤務時間制限を強化して徹底 (代償休息不要)

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取組を講ずる

2024年4月までの見通し(実施主体について)

医療機関／国・都道府県

2019年度

2020年度

2021年度

2022年度

2023年度

2024年度

医療機関 (医療機能、勤務実態 (時間外労働時間数) 等は様々)

労務管理の適正化

なるべく多くが(A)水準の者のみの医療機関となるような取組、支援策が必要

(A) 水準の者のみの医療機関

時短計画策定の推奨・義務化・PDCA **医療機関**

※計画策定の義務化は、遅くとも2021年度～

評価機能による第三者評価 **都道府県から独立**

※評価機能による第三者評価開始は、遅くとも2022年度～

(B) 水準の特定を受けた医療機関

(取組状況を踏まえて)

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 (義務化) **医療機関**

※義務化開始年限は、今後、臨床研修部会等において検討。

都道府県による特定の実施 (医療機関からの申請方式を想定)

(C) -1 水準の特定を受けた医療機関

(C) -2 水準の特定を受けた医療機関

国レベルを想定

審査組織による(C)-2対象医療機関の個別審査

※審査組織による個別審査開始は、遅くとも2022年度～

※特定を受けた医療機関の医師全員が当然に各水準の適用対象となるわけではない

(B)・(C)医療機関の義務・(B)・(C)水準適用者への追加的健康確保措置 時短計画、評価受審等 **医療機関**

医療機関

相談支援：都道府県 (医療勤務環境改善支援センター)

履行確保：都道府県

「医師の働き方改革の推進に関する検討会」について

- ◆ 医師に対しては、2024年4月から時間外労働の上限規制が適用される。その規制の具体的内容等について検討してきた「医師の働き方改革に関する検討会」において、労働基準法体系において定める上限規制と医事法制・医療政策における対応を組み合わせ、医師の診療業務の特殊性を踏まえた働き方改革を推進していくことを内容とする報告書がとりまとめられた。
- ◆ これを受け、当該報告書において引き続き検討することとされた事項について、有識者の参集を得て具体的検討を行う。

構成員

(計16名) (※五十音順)

家保 英隆	高知県健康政策部副部長
今村 聡	公益社団法人日本医師会女性医師支援センター長
◎ 遠藤 久夫	国立社会保障・人口問題研究所長
岡留 健一郎	福岡県済生会福岡総合病院名誉院長
片岡 仁美	岡山大学医療人キャリアセンターMUSCUTセンター長
城守 国斗	公益社団法人日本医師会常任理事
島崎 謙治	政策研究大学院大学教授
島田 陽一	早稲田大学法学部教授
鈴木 幸雄	横浜市立大学産婦人科・横浜市医療局
堤 明純	北里大学医学部教授
馬場 武彦	社会医療法人ペガサス理事長
水島 郁子	大阪大学大学院高等司法研究科教授
村上 陽子	日本労働組合総連合会総合労働局長
森 正樹	日本医学会副会長 (九州大学大学院消化器・総合外科教授)
森本 正宏	全日本自治団体労働組合総合労働局長
山本 修一	千葉大学医学部附属病院院長

◎: 座長

本検討会の検討事項

- (1) 医師の時間外労働の上限規制に関して、医事法制・医療政策における措置を要する事項
 - ・ 地域医療確保暫定特例水準及び集中的技能向上水準の対象医療機関の特定にかかる枠組み
 - ・ 追加的健康確保措置の義務化及び履行確保にかかる枠組み
 - ・ 医師労働時間短縮計画、評価機能にかかる枠組み等
- (2) 医師の時間外労働の実態把握
- (3) その他

検討のスケジュール

- ◆ 第1回 (令和元年7月5日) 医事法制・医療政策における措置を要する事項等について
- ◆ 第2回 (令和元年9月2日) 追加的健康確保措置の履行確保の枠組み・医師労働時間短縮計画及び評価機能のあり方について
- ◆ 第3回 (令和元年10月2日) 地域医療確保暫定特例水準及び集中的技能向上水準の指定の枠組みについて
- ◆ 第4回 (令和元年11月6日) 評価機能について
- ◆ 第5回 (令和元年12月2日) 評価機能について

「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」について

- ◆ 医師に対して時間外労働の上限規制が適用される2024年4月に向けて、労働時間の短縮を着実に推進していくことが重要である。「医師の働き方改革に関する検討会 報告書」では、労働時間短縮を強力に進めていくための具体的方向性の一つとしてタスク・シフティング/シェアリングがあげられた。
- ◆ 現行制度の下でのタスク・シフティングを最大限推進しつつ、多くの医療専門職種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仕組みを整えていくため、関係職能団体等30団体からヒアリングを行った。
- ◆ ヒアリング内容を踏まえて、タスク・シフト/シェアの具体的な検討を有識者の参集を得て行う。

構成員

(計13名) (※五十音順)

青木 郁香	公益社団法人日本臨床工学技士会事務局業務部長
秋山 智弥	岩手医科大学看護学部特任教授
猪口 雄二	公益社団法人全日本病院協会会長
今村 聡	公益社団法人日本医師会女性医師支援センター長
釜范 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
木澤 晃代	日本大学病院看護部長
○ 権丈 善一	慶應義塾大学商学部教授
齋藤 訓子	公益社団法人日本看護協会副会長
永井 康德	医療法人ゆうの森理事長たんぽぽクリニック
◎ 永井 良三	自治医科大学学長
根岸 千晴	埼玉県済生会川口総合病院副院長 (麻酔科主任部長兼務)
斐 英洙	ハイズ株式会社代表取締役
馬場 秀夫	熊本大学大学院生命科学研究部消化器外科学講座教授

◎ : 座長、○ : 座長代理

本検討会の検討事項

- (1) タスク・シフティング及びタスク・シェアリングの効果と具体的在り方
- (2) タスク・シフティング及びタスク・シェアリングのために必要な教育・研修等

検討のスケジュール

- ◆ 第1回 (令和元年10月23日)
 - ・ 医師の働き方を進めるためのタスク・シフト/シェアについて
- ◆ 第2回 (令和元年11月8日)
 - ・ 整理した項目の進め方について
 - ・ 現行制度上実施できない業務について
- ◆ 第3回 (令和元年11月20日)
 - ・ 現行制度上実施できる業務、明確にしめされていない業務について