

# 医療勤務環境改善の最新の動向と マネジメントシステムの仕組み

## 今日お話したいこと

1. 医療現場における現状
2. 最近の動向
3. 医療勤務環境改善のこれまでの歩みとマネジメントシステム

# 1. 医療現場における現状

## 統計に見る「医療、福祉」の月間実労働時間数

厚生労働省 労働統計要覧（平成29年度）

- 統計によると、「医療、福祉」の所定外労働時間は6時間程度
- 月間出勤日数は19日程度

D-4 産業別月間実労働時間数<sup>注</sup>

(単位：時間)

事業所規模・年	調査産業計		情報通信業		運輸業、郵便業		金融業、保険業		学術研究、専門・技術サービス業		教育、学習支援業		医療、福祉		
	総実	所定外	総実	所定外	総実	所定外	総実	所定外	総実	所定外	総実	所定外	総実	所定外	
5人以上	平25	145.5	10.6	163.0	18.4	173.5	23.8	149.4	12.5	159.8	14.8	126.8	6.3	135.5	5.1
	26	145.1	11.0	163.6	18.8	173.5	25.4	147.4	12.1	157.8	14.8	126.6	6.6	135.1	5.2
	27	144.5	11.0	162.9	17.7	171.9	23.8	147.7	11.8	155.0	13.5	126.2	7.9	135.4	5.1
	28	143.7	10.8	161.1	16.5	171.2	23.0	148.0	11.5	154.3	13.4	125.2	7.6	135.2	5.1
	29	143.4	10.9	160.2	15.3	173.2	24.4	147.9	11.3	155.5	13.7	127.4	8.7	135.4	5.2
30人以上	平25	149.3	12.4	163.7	19.7	172.0	24.7	148.3	13.6	161.0	16.3	128.9	6.5	142.5	5.8
	26	149.0	12.8	163.4	20.2	170.9	25.4	147.0	13.4	159.9	16.0	128.3	6.3	142.1	5.8
	27	148.7	12.9	162.1	18.5	171.1	24.3	148.3	13.5	155.5	15.3	128.6	8.3	143.4	5.9
	28	148.6	12.7	160.7	17.3	170.5	23.5	148.3	13.1	156.3	15.3	128.8	8.1	142.8	5.9
	29	148.4	12.6	159.6	15.7	173.4	25.0	147.8	12.4	156.0	15.0	128.8	8.3	143.6	6.1

資料：厚生労働省「毎月勤労統計調査」

D-7 産業別月間出勤日数<sup>注</sup>

(単位：日)

事業所規模・年	調査産業計	情報通信業	運輸業、郵便業	金融業、保険業	学術研究、専門・技術サービス業	教育、学習支援業	医療、福祉	
	平25	18.9	19.1	20.2	18.8	19.3	17.1	18.4
26	18.8	19.1	20.2	18.6	19.1	17.1	18.4	
27	18.7	19.2	20.1	18.6	18.9	16.8	18.3	
28	18.6	19.1	20.0	18.6	18.8	16.6	18.3	
29	18.6	19.1	20.1	18.7	18.9	16.7	18.3	
30人以上	平25	18.9	19.1	20.0	18.6	19.0	17.3	18.8
	26	18.9	19.0	19.9	18.4	19.0	17.3	18.7
	27	18.8	19.1	20.0	18.5	18.7	16.8	18.7
	28	18.8	19.0	19.9	18.5	18.8	16.8	18.6
	29	18.7	19.1	20.1	18.6	18.8	16.8	18.7

資料：厚生労働省「毎月勤労統計調査」

注：常用労働者5人以上及び30人以上の事業所における常用労働者1人1か月当たり平均出勤日数。

※総実＝「総実労働時間数」  
＝「所定内労働時間数」＋「所定外労働時間数」

資料：厚生労働省「毎月勤労統計調査」

注：総実労働時間は所定内労働時間に所定外労働時間を加えたものである。このうち所定内労働時間は事業所の労働協約、就業規則等で定められた正規の始業時刻と終業時刻の間の実労働時間数のごとであり、所定外労働時間は早出、残業、臨時の呼出、休日出勤等の実労働時間数のごとである。

事業所規模30人以上の調査事業所の抽出替えを昭和63、平成3、5、8、11、14、16、19、21、24、27年の各1月及び昭和57、60年の各4月に行っているが、実数についてはギャップ修正を行っていないので実数による時系列の比較については注意を要する。

# 1週間の労働時間が週60時間を超える雇用者の割合

第1回 医師の働き方改革に関する検討会 資料より

- 雇用者（年間就業日数200日以上・正規職員）の1週間の労働時間の実績をみると、**60時間を超える者は、雇用者全体の14%**
- 職種別では、**医師（41.8%）が最も高い**
  - 次いで、自動車運転従事者（39.9%）

	計	管理的職業従事者	専門的・技術的職業従事者	研究者	医師（歯科医師、獣医師を除く）	看護師（准看護師を含む）	教員	事務従事者	販売従事者	サービス職業従事者	生活衛生サービス職業従事者	飲食調理従事者	保安職業従事者	農林漁業従事者	生産工程従事者	輸送・機械運転従事者	自動車運転従事者	建設・採掘従事者	運搬・清掃・包装等従事者	分類不能の職業
1週間の労働時間が60時間超の雇用者の割合	14.0%	13.3%	13.7%	11.2%	41.8%	5.4%	23.6%	7.1%	20.0%	18.3%	35.1%	34.4%	18.5%	18.7%	10.4%	30.8%	39.9%	16.9%	15.0%	17.2%

資料：第1回 医師の働き方改革に関する検討会 資料3（出典：総務省・平成24年就業構造基本調査）

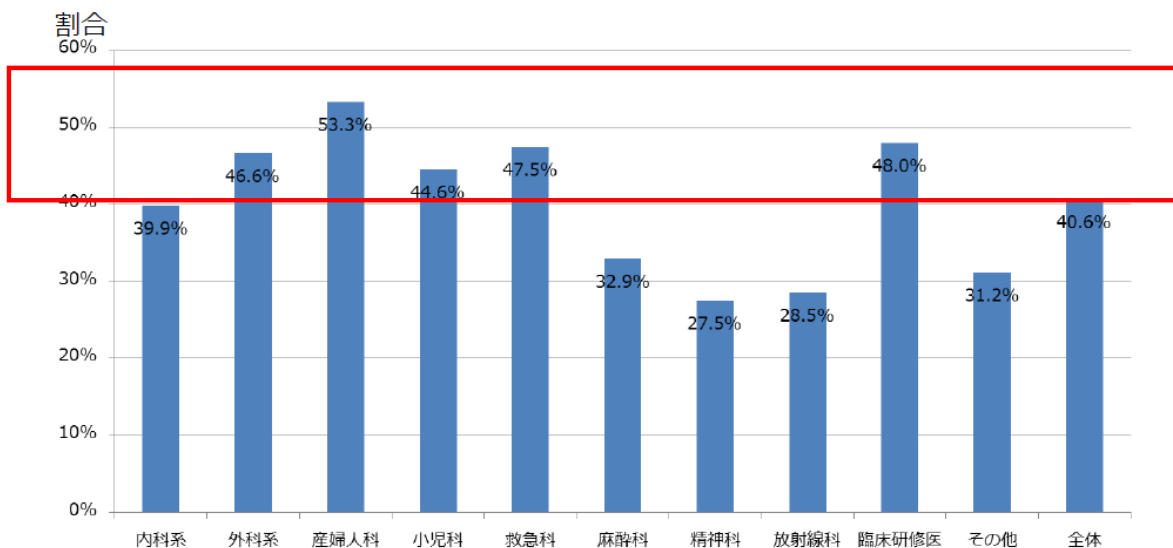
4

# 1週間の労働時間が週60時間を超える雇用者の割合

第5回 医師の働き方改革に関する検討会 資料より

## 週当たり勤務時間60時間以上の病院常勤医師の診療科別割合

- 診療科別週当たり勤務時間60時間以上の割合で見ると、診療科間で2倍近くの差が生じる。
- 診療科別週当たり勤務時間60時間以上の割合は、産婦人科で約53%、臨床研修医48%、救急科約48%、外科系約47%と半数程度である。



※ 病院勤務の常勤医師のみ

※ 診療時間：外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。診療外時間：教育、研究、自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。勤務時間：診療時間、診療外時間、待機時間の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）。

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

資料：第5回 医師の働き方改革に関する検討会 資料3

5

# 医師（勤務医）の労働時間等に関するデータ①

平成29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

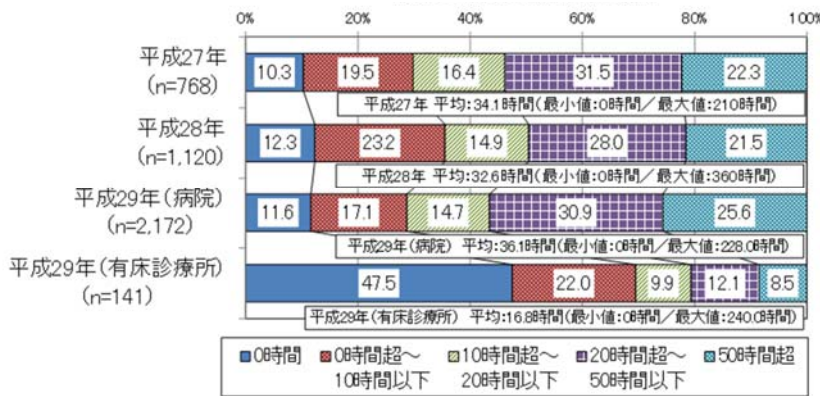
## （時間外労働時間）

- 医師の平成29年6月(1ヶ月)の時間外労働時間数は、平均「36.1時間」
  - 昨年度の平均「32.6時間」よりも長くなっている
- 若い医師(20代)、大病院ほど労働時間は長い
  - 健康状態：「あまり健康でない+健康でない」= 48.1時間
  - 睡眠の状況：睡眠はあまりとれていなかった+睡眠は不足していた」= 51.6時間

医師の平成29年6月の時間外労働時間（属性別）

	調査数	50時間超の割合 (%)	平均時間	
平成28年 全体	1,120	21.5	32.6	
<b>平成29年 全体</b>	<b>2172</b>	<b>25.6</b>	<b>36.1</b>	
年代別	20代	69	42	52.0
	30代	659	31.1	42.0
	40代	872	26.5	37.4
	50代	405	20	29.7
	60代以上	167	6.6	15.4
許可病床数	20-99床	154	9.1	16.7
	100-199床	379	10.3	21.4
	200-299床	251	17.1	29.2
	300-399床	297	26.3	37.1
	400-499床	313	28.4	40.1
500床以上	777	37.8	47.4	

医師の6月の時間外労働時間



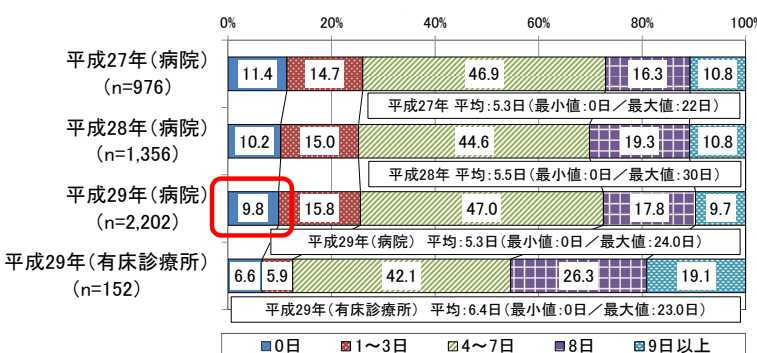
# 医師（勤務医）の労働時間等に関するデータ②

平成29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

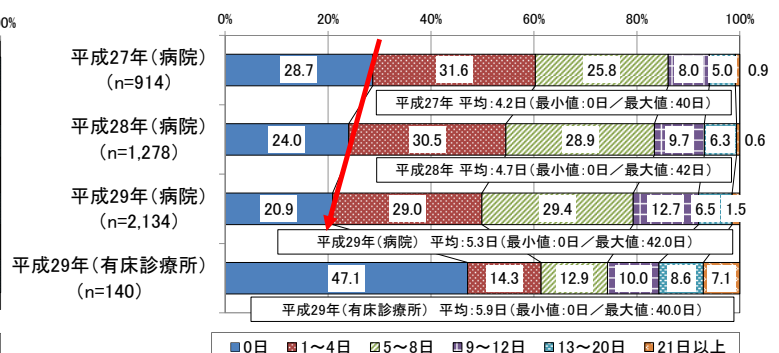
## （休日と有給休暇の日数）

- 平成29年6月(1ヶ月)で実際に業務を休んだ日数は「4～7日」が中心
  - 但し、**病院の医師のうち、9.8%は休日が「0日」**
- 年次有給休暇の病院の勤務医の取得率は上昇傾向（平均5.3日）
  - 病院の医師は平均5.3日。「0日」のケースは減少

医師の平成29年6月の休日日数（実際に業務を休んだ日数）



医師の前年度の年次有給休暇の取得日数



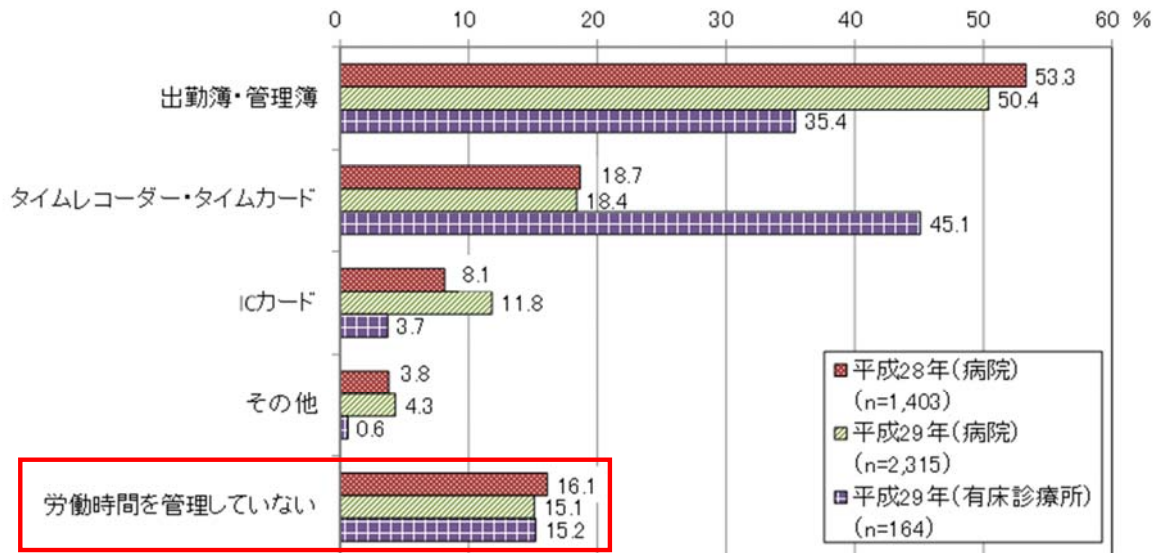
# 医師（勤務医）の労働時間等に関するデータ③

平成29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

## (時間外労働時間)

- 医師の15.1%が労働時間を管理されていない

労働時間の管理方法



# 医師（勤務医）の労働時間等に関するデータ④

平成29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

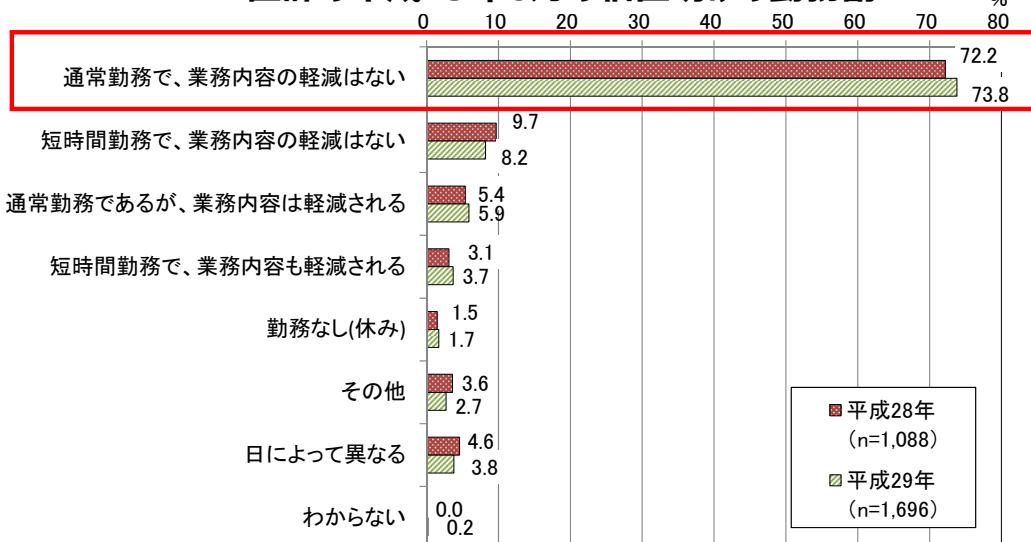
## (宿直明けの勤務割)

- 宿直明けの勤務割は、「通常業務で、業務内容の軽減はない」が7割以上

➤ 73.8%の医師が、

**宿直明けであっても通常勤務であり業務内容の軽減もされていない**

医師の平成29年6月の宿直明けの勤務割



# 医師（勤務医）の労働時間等に関するデータ⑤

平成29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

## （医師が望む勤務環境改善に関する取組）

- 医師が取り組んでほしいと、最も期待している項目は、  
「年次有給休暇をはじめとする休暇の取得の促進」

＜医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、  
自分の職場で取り組んでほしいと思う項目：トップ3＞

- 「3. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している」 (34.0%)
- 「11. 当直（宿直・日直）明けの勤務者に対する配慮を行っている（連続当直を行わない、当直明けに日勤を入れない等）」 (33.0%)
- 「12. 夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善している」 (31.6%)

10

# 看護師（病院）の労働時間等に関するデータ①

平成29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

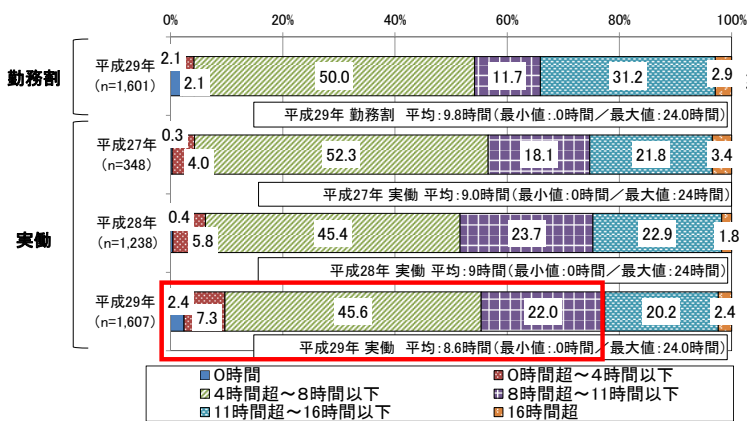
## （勤務間インターバルの確保状況）

- 勤務終了から次の勤務開始までの最も短い時間間隔が、「11時間以下」の割合

- 3交代制勤務 = 77.3% （勤務割：平均9.8時間／実働：平均8.6時間）
- 2交代制勤務 = 45.0% （勤務割：平均12.8時間／実働：平均11.6時間）

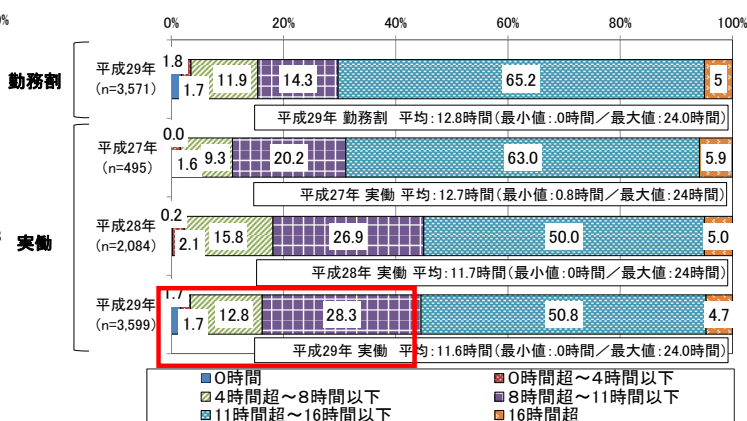
### 看護師の6月の最短時間間隔

＜3交代制＞



※平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

＜2交代制＞



※平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。11

# 看護師（病院）の労働時間等に関するデータ②

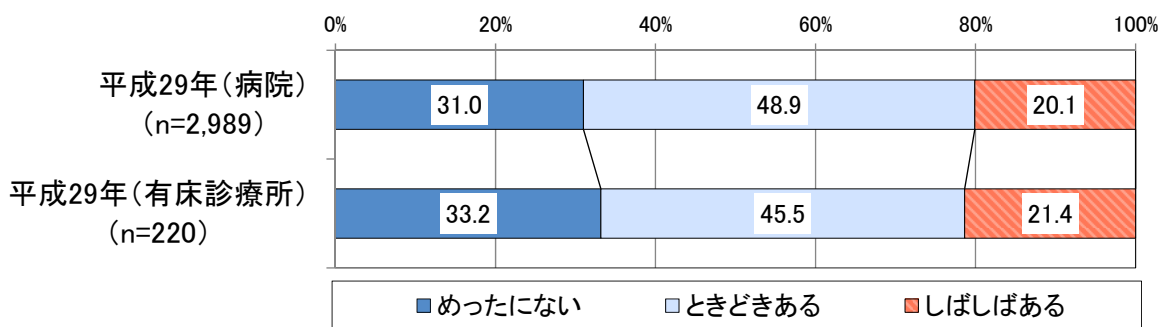
平成29年度 医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組みに対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書より

## （勤務間インターバルの確保状況）

- 勤務終了から次の勤務開始までの最も短い時間間隔が、「11時間以下」になることがある方の、**5人に1人は「しばしばある」**
  - めったにない = 31.0%
  - ときどきある = 48.9%
  - しばしばある = **20.1%**

### 看護師の6月の最短時間間隔

（次の勤務開始までの最短間隔が「11時間以下」の方のみ回答）



12

# 看護師（病院）の労働時間等に関するデータ③

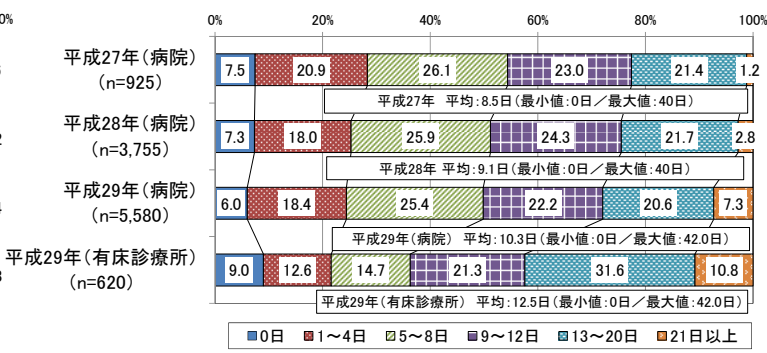
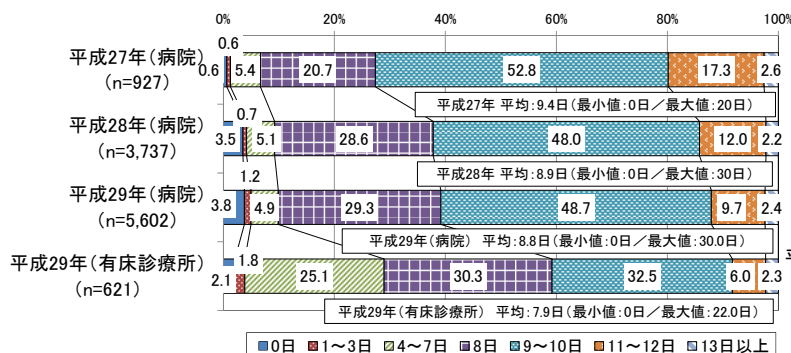
平成29年度 医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組みに対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書より

## （休日と有給休暇の日数）

- 平成29年6月、実際に業務を休んだ日数は「9～10日」が約半数
  - 平均8.8日（昨年度平均8.9日）
- 年次有給休暇の取得日数は、回答が分かれ「5～8日」が2割半
  - 平均10.3日（昨年度平均9.1日）

看護師の平成29年6月の休日日数  
（実際に業務を休んだ日数）

看護師の前年度の年次有給休暇の取得日数



※平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

平成27年は全ての回答のうち、非管理職の結果を抽出。平成28・29年は非管理職のみに調査を実施。

13

# 看護師（病院）の労働時間等に関するデータ④

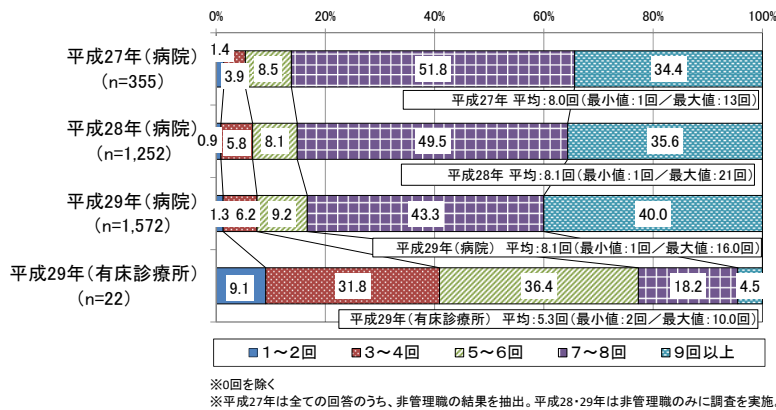
平成29年度 医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組みに対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書より

## (夜勤回数)

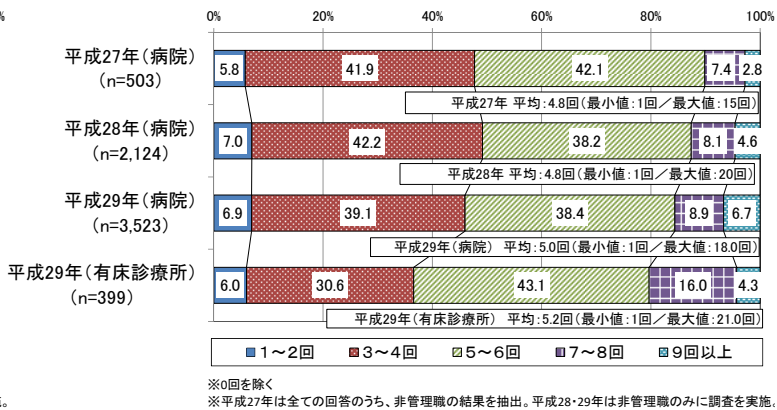
●6月に夜勤を行った看護職の夜勤回数は、

- 3交代制の場合、平均8.1回
- 2交代制の場合、平均5.0回

看護師の平成29年6月の夜勤回数  
(3交代制)



看護師の平成29年6月の夜勤回数  
(2交代制)



# 看護師（病院）の労働時間等に関するデータ⑤

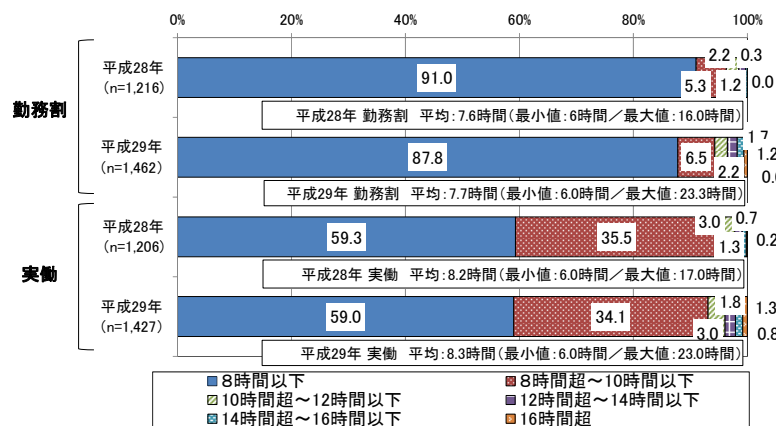
平成29年度 医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組みに対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書より

## (夜勤時間)

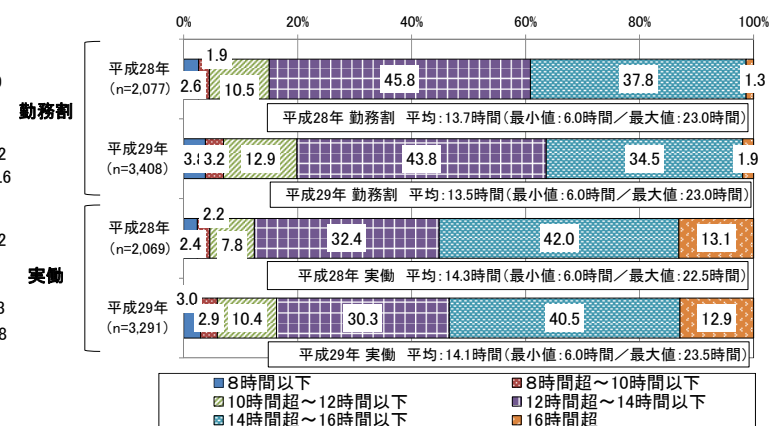
●病院勤務の看護職の夜勤1回あたりの時間（休憩除く）は、

- 3交代制：勤務割＝平均7.7時間、実働は平均8.3時間
- 2交代制：勤務割＝平均13.5時間、実働は平均14.1時間

看護師の平成29年6月の  
夜勤1回あたりの勤務割と実労働時間（休憩除く）  
(3交代制)



看護師の平成29年6月の  
夜勤1回あたりの勤務割と実労働時間（休憩除く）  
(2交代制)





## （看護師が望む勤務環境改善に関する取組）

- 看護師が取り組んでほしいと、最も期待している項目は、**医師同様、「年次有給休暇をはじめとする休暇の取得の促進」**

### ➤「夜勤」に関する要望も多い

＜医療従事者の勤務環境改善に関する取組のうち、

自分の職場で取り組んでほしいと思う項目：**トップ3**>

- 「3. 年次有給休暇をはじめとする**休暇の取得を促進**している」（38.1%）
- 「4. **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）を行っている」（32.4%）
- 「12. **夜勤、緊急時対応、オンコール対応等に対する給与・手当等の処遇を充実・改善**している」（25.0%）

## 2. 最近の動向

# ＜最近の動向①＞ 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た緊急的な取組（平成30年2月）

●この緊急対策では、**医師を雇用する個々の医療機関が次のような項目に取り組むことを求めています。**

取組項目	取り組むべき医療機関	留意事項
1. 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組	すべての医療機関での取組が求められています。今後概ね1年を目途に取組を進めてください	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		
3. 既存の産業保健の仕組みの活用		
4. タスク・シフティング（業務の移管）の推進		
5. 女性医師等に対する支援		
6. 医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組	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	

「いきサポ」ホームページから詳細確認ができます →役に立つ情報 →審議会等についての情報 →医師の働き方改革に関する検討会

18

## 厚生労働省 第8回 医師の働き方改革に関する検討会から （平成30年7月9日開催）

「緊急的な取組」について、H30年5月から2週間程度で全国の病院の管理者に向けて取り組み状況を調査

●全体で**4割近く（37.5%）が「今後勤務環境改善に取り組むかどうか未定」としている時点で論外**。やらなければいけないことが出来ていないので**危機感を持ってほしい**（委員）

### 自主的中間フォローアップ調査

- ・調査内容 「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」に関する各医療機関の取組状況
- ・調査時期 平成30年5月28日（月）～6月11日（月）
- ・調査対象 全国の病院の管理者（全国医学部長病院長会議、四病院団体協議会、全国自治体病院協議会の会員病院等）
- ・調査方法 電子調査票による調査

### 緊急的な取組の実施状況について②

#### 調査結果（四病院団体協議会、全国自治体病院協議会等）

「緊急的な取組」を受けた、院内での検討や具体的な取組の実施状況

	件数	割合
実施した	287件	26.8%
今後実施を予定	361件	33.7%
未定	402件	37.5%
無回答	21件	2.0%
合 計	1,071件	100.0%

緊急対策のとりまとめを受けて、院内での検討や具体的な取組を「実施した」、「今後実施を予定」している病院が60.5%

# 厚生労働省 第8回 医師の働き方改革に関する検討会から (平成30年7月9日開催)

## 医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組の概要

考え方

勤務医を雇用する個々の医療機関が自らの状況を踏まえ、できることから自主的な取組を進めることが重要。

医療機関における経営の立場、個々の医療現場の責任者・指導者の立場の医師の主体的な取組を支援。

医師の労働時間短縮に向けて国民の理解を適切に求める周知の具体的な枠組みについて、早急な検討が必要。

勤務医を雇用する医療機関における取組項目  
※1-3については現行の労働法制により当然求められる事項も含んでおり、改めて、全医療機関において確実に実施されるべき。

1 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>まずは医師の在院時間について、客観的な把握を行う。</li> <li>ICカード、タイムカード等が導入されていない場合でも、出退勤時間の記録を上司が確認する等、在院時間を的確に把握する。</li> </ul>
2 36協定等の自己点検	<ul style="list-style-type: none"> <li>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確認する。</li> <li>医師を含む自機関の医療従事者とともに、36協定で定める時間外労働時間数について自己点検を行い、必要に応じて見直す。</li> </ul>
3 産業保健の仕組みの活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>労働安全衛生法に定める衛生委員会や産業医等を活用し、長時間勤務となっている医師、診療科等ごとに対応方策について個別に議論する。</li> </ul>
4 タスク・シフティング（業務の移管）の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>点滴に係る業務、診断書等の代行入力業務等については、平成19年通知（※）等の趣旨を踏まえ、医療安全に留意しつつ、原則医師以外の職種により分担して実施し、医師の負担を軽減する。</li> <li>特定行為研修の受講の推進とともに、研修を修了した看護師が適切に役割を果たせる業務分担を具体的に検討することが望ましい。</li> </ul>
5 女性医師等の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進するなどきめ細やかな支援を行う。</li> </ul>
6 医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>全ての医療機関において取り組むことを基本とする1～5のほか、各医療機関の状況に応じ、勤務時間外に緊急でない患者の病状説明等を行わないこと、当直明けの勤務負担の緩和（連続勤務時間数を考慮した退勤時刻の設定）、勤務間インターバルの設定、複数主治医制の導入等について積極的な検討・導入に努める。</li> </ul>
行政の支援等	<ul style="list-style-type: none"> <li>厚生労働省による好事例の積極的な情報発信、医療機関への財政的支援、医療勤務環境改善支援センターによる相談支援等の充実等</li> </ul>

1

厚労省ホームページより：資料1：「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」の実施状況について <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000331103.pdf>

20

## <最近の動向②> 診療報酬

### ●平成30年度診療報酬改定においても、「医療従事者の勤務環境改善の取組の推進」を後押しされています

➢ 基本的な考え方：

- **安全で、質の高い医療を提供する観点から、総合入院体制加算等について、医療従事者の勤務環境に関する取組が推進されるよう、用件を見直すとともに、負担軽減及び勤務環境改善の取組に係る手続きの合理化を行う。**

➢ 具体的な内容：

- 病院入院体制加算の用件となっている病院勤務医の負担軽減等の体制について、対象を病院に勤務する医療従事者全体に拡大し、取組内容を整理する。
- 病院勤務医等の負担軽減策として効果があるものについて、医療機関の取組がさらに進むよう、複数項目の計画を盛り込むことを医師事務作業補助体制加算等の用件とするともに、医師事務作業補助体制加算等の評価を充実する。
- 病院勤務医及び、看護職員の負担軽減に係る用件を集約・整理する観点から、精神科リエゾンチーム加算について、当該用件に係る合理化を行う。
- 病院に勤務する医療従事者、勤務医及び看護職員の負担軽減に係る手続きを合理化する観点から、毎年7月に提出している内容と変化がない場合は、加算等の届出変更時の様式の添付は不要とする。

21

# ＜最近の動向③＞ 日本医師会からの答申と意見書

- 「医師の働き方検討委員会 答申」 平成30年4月  
－ 医師の勤務環境改善のための具体的方策 － 地域医療体制を踏まえた勤務医の健康確保策を中心に－
- 「医師の働き方改革に関する意見書」 平成30年7月

## ● 答申 = 「医療機関側における医療勤務環境支援センターの有効活用が求められる」

### ＜答申の目次＞

- はじめに
- I 勤務医の労務管理
    - ・ワークライフバランス実現
  - II 勤務医の労働安全衛生の充実
  - III 地域医療を守る
  - IV 医師会の役割
- まとめ

\*参考資料：  
医師の働き方に関する都道府県医師会アンケート報告書（概要）」  
など



## ● 「医療機関側における支援センター活用の問題点」からの3つの指摘

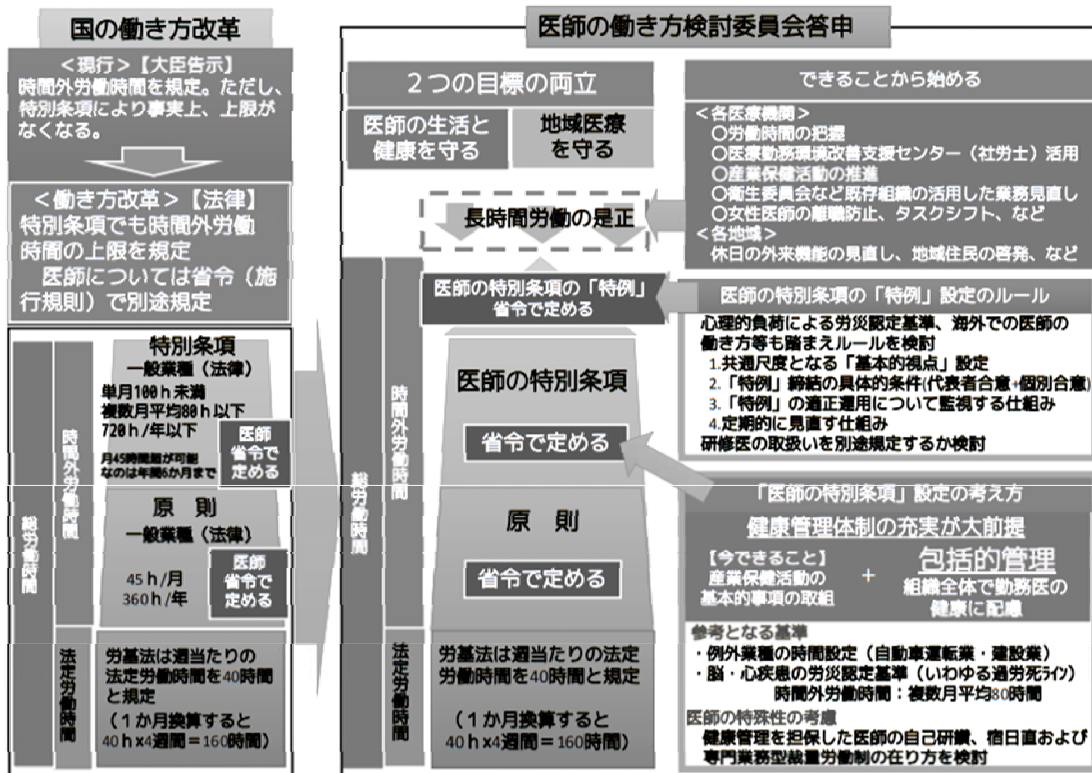
- 支援センターが取締機関であるとの誤解
- 努力義務に止まっている支援センターの活用
- 勤務環境改善より診療優先

日本医師会ホームページから「医師の働き方検討委員会 答申」検索 [http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20180411\\_3.pdf](http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20180411_3.pdf)

# 医師の働き方検討委員会 答申より (平成30年4月 日本医師会)

図表Ⅱ⑧ 医師の働き方の方向性

本答申をもとに医療界が意見集約をすることが妥当

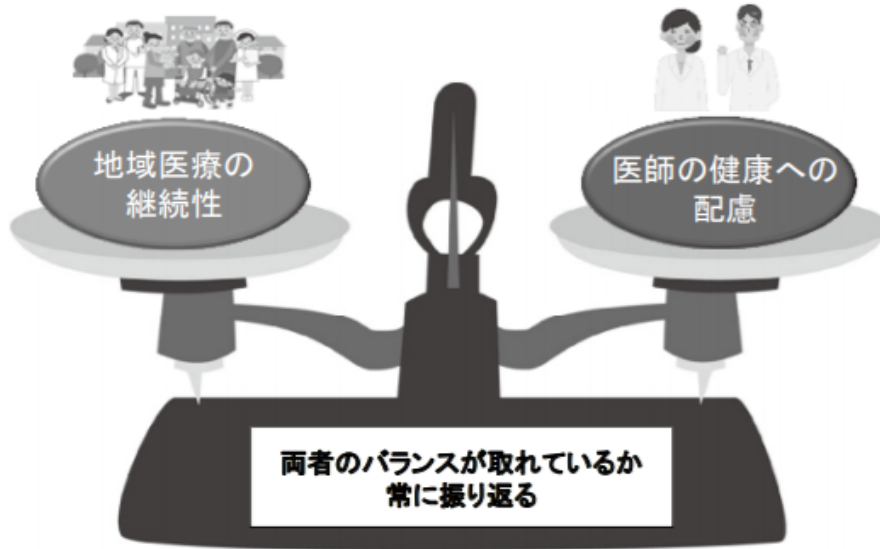


# 医師の働き方検討委員会 答申より (平成30年4月 日本医師会)

## ●医師の働き方改革は、地域医療と勤務医の健康の2つを守ること

「地域医療の継続性」と「医師の健康への配慮」の両立

医師の働き方改革では「地域医療の継続性」と「医師の健康への配慮」の2つを両立することが重要である。



## <最近の動向④>

# 「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」の成立 (平成30年7月6日公布)

## ●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推進するため、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。

### I 働き方改革の総合的かつ継続的な推進

働き方改革に係る基本的考え方を明らかにするとともに、国は、改革を総合的かつ継続的に推進するための「基本方針」(閣議決定)を定めることとする。(雇用対策法)  
※(衆議院において修正)中小企業への取組を推進するため、地方の関係者により構成される協議会の設置等の連携体制を整備する努力義務規定を創設。

### II 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)

- ・時間外労働の上限について、月45時間、年360時間を原則とし、臨時的な特別な事情がある場合でも年720時間、単月100時間未満(休日労働含む)、複数月平均80時間(休日労働含む)を限度に設定。  
(※)自動車運転業務、建設事業、医師等について、猶予期間を設けた上で規制を適用等の例外あり。研究開発業務について、医師の面接指導を設けた上で、適用除外。
- ・月60時間を超える時間外労働に係る割増賃金率(50%以上)について、中小企業への猶予措置を廃止する。また、使用者は、10日以上有給休暇が付与される労働者に対し、5日について、毎年、時季を指定して与えなければならないこととする。
- ・高度プロフェッショナル制度の創設等を行う。(高度プロフェッショナル制度における健康確保措置を強化)  
※(衆議院において修正)高度プロフェッショナル制度の適用に係る同意の撤回について規定を創設。

・労働者の健康確保措置の実効性を確保する観点から、労働時間の状況を省令で定める方法により把握しなければならないこととする。(労働安全衛生法)

#### 2 勤務間インターバル制度の普及促進等(労働時間等設定改善法)

- ・事業主は、前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に一定時間の休息の確保に努めなければならないこととする。  
※(衆議院において修正)事業主の責務として、短納期発注や発注の内容の頻繁な変更を行わないよう配慮する努力義務規定を創設。

#### 3 産業医・産業保健機能の強化(労働安全衛生法等)

- ・事業者から、産業医に対しその業務を適切に行うために必要な情報を提供することとするなど、産業医・産業保健機能の強化を図る。

### III 雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保

#### 1 不合理な待遇差を解消するための規定の整備(パートタイム労働法、労働契約法、労働者派遣法)

短時間・有期雇用労働者に関する同一企業内における正規雇用労働者との不合理な待遇の禁止に関し、個々の待遇ごとに、当該待遇の性質・目的に照らして適切と認められる事情を考慮して判断されるべき旨を明確化。併せて有期雇用労働者の均等待遇規定を整備。派遣労働者について、①派遣先の労働者との均等・均衡待遇、②一定の要件※を満たす労使協定による待遇のいずれかを確保することを義務化。また、これらの事項に関するガイドラインの根拠規定を整備。(※)同種業務の一般の労働者の平均的な賃金と同等以上の賃金であること等

#### 2 労働者に対する待遇に関する説明義務の強化(パートタイム労働法、労働契約法、労働者派遣法)

短時間労働者・有期雇用労働者・派遣労働者について、正規雇用労働者との待遇差の内容・理由等に関する説明を義務化。

#### 3 行政による履行確保措置及び裁判外紛争解決手続(行政ADR)の整備

1の義務や2の説明義務について、行政による履行確保措置及び行政ADRを整備。

施行期日 I：公布日

II：平成31年4月1日(中小企業における時間外労働の上限規制に係る改正規定の適用は平成32年4月1日、1の中小企業における割増賃金率の見直しは平成35年4月1日)

III：平成32年4月1日(中小企業におけるパートタイム労働法・労働契約法の改正規定の適用は平成33年4月1日)

※(衆議院において修正)改正後の各法の検討を行う際の観点として、労働者と使用者の協議の促進等を通じて、労働者の職業生活の充実を図ることを明記。

# 「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」の成立 (平成30年7月6日公布)

- 労働基準法においては制定70年以來の大改革
- 医療機関においても、**時間外労働の上限や勤務間インターバル等、対応していく必要のある事柄**が盛り込まれています。

## ＜主な項目＞

- ・ I 働き方改革の総合的かつ継続的な推進
- ・ II 長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現等
- ・ III 雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保

26

## 「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案」 (医療機関の規模別の適用関係 (概要))

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	医師を除きH32.4.1から適用	医師を除きH31.4.1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	H35.4.1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)	H31.4.1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とする	H31.4.1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	H31.4.1から適用 (ただし、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

(例えば社会福祉法人なら介護施設等との合算した金額や労働者数になる。なお持ち分なし医療法人の場合は出資金がゼロと見なされるため、5中小企業に該当することになるので注意。)

27

# 「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」の成立 (平成30年7月6日公布)

## ポイント！

### ●医師については、「時間外労働の上限規制」の適用外

#### ➢医師 = 改正法施行5年後に、時間外労働の上限規制を適用

- ・具体的な上限時間等は省令で定めることとし、医療界の参加による検討の場において、規制の具体的あり方、労働時間の短縮策等について検討し、結論を得る。

## Ⅱ. 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） \* 前ページ「概要」の2つめの項目

- 時間外労働の上限について、**月45時間、年360時間を原則**とし、臨時的な特別な事情がある場合でも年720時間、単月100時間未満（休日労働含む）、複数月平均80時間（休日労働含む）を限度に設定。

(※) **自動車運転業務、建設事業、医師等について、猶予期間を設けた上で規制を適用等の例外あり。**  
研究開発業務について、医師の面接指導を設けた上で、適用除外。

28

# 「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」の成立 (平成30年7月6日公布)

## ポイント！

### 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）

- 労働者の健康確保措置の実効性を確保する観点から、**労働時間の状況を省令で定める方法により把握しなければならない**こととする（労働安全衛生法）

### 2 勤務間インターバル制度の普及促進等（労働時間等設定改善法）

- 事業主は、**前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に一定時間の休息の確保に努めなければならない**こととする

※（衆議院において修正）事業主の責務として、短納期発注や発注の内容の頻繁な変更を行わないよう配慮する努力義務規定を創設

29

## <最近の動向⑤> 労働基準監督署による医療機関への是正勧告

近年、労基署による医療機関への勧告が相次いで報道されています。

- 「中核99病院に労基署勧告 違法残業や未払い 医師法で診療拒めず」  
読売新聞（2018.2.9）
- 「残業、特定機能病院7割超に勧告 労基署、根深い医師の長時間労働」  
共同通信（2018.2.23）
- 「14中核病院に労基署勧告 違法残業や未払い…患者に影響も 九州内」  
西日本新聞（2018.8.2）

### 3. 医療勤務環境改善の これまでの歩みと マネジメントシステム



# 医療勤務環境改善 ～これまでの歩み～

## 医療勤務環境改善の取組

医療分野の「雇用の質」プロジェクトチーム  
(省内/平成24年10月)

医療分野の勤務環境改善マネジメントシステムの  
普及推進委員会

平成26年10月  
改正医療法による医療勤務環境改善

- 医療勤務環境改善  
マネジメントシステムの導入・普及
- 医療勤務環境改善支援センターの  
設置と機能確保

<厚生労働省事業>

- 調査・研究
- 普及促進(セミナー・リーフレット制作)
- いきサポ(web)による情報発信
- 支援センターへの助言等事業

## 働き方改革の取組

過労死等の防止  
対策の取組

2012(平成24)

2013(平成25)

2014(平成26)

2015(平成27)

2016(平成28)

2017(平成29)

2018(平成30)

日本再興戦略改訂

過労死等の防止対策大綱(7月)

一億総活躍プラン(6月)

過労死等防止対策白書(10月)

働き方改革実現会議(9月)

「過労死等ゼロ」緊急対策(12月)

新たな医療の在り方を踏まえた  
医師・看護師等の働き方ビジョン検討会 報告書(4月)

医師の働き方改革に関する検討会 開始(8月)

中間的な論点整理(2月)  
医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組について(2月)

「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」公布  
(平成30年7月6日)

過労死等の防止対策大綱改訂  
(7月)

酒井一博 委員長 制作の資料をもとに事務局にて作成

「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」委員長  
公益財団法人大原記念労働科学研究所 常務理事・所長、医療勤務環境マネジメントシステム研究会 会長

32

## 医療機関に求められていること

- 平成26年10月の改正医療法施行以降、各医療機関の管理者は、計画的な勤務環境改善に向けた自主的な取組を進めていくことが求められています

➤医療法（昭和23年法律第205号）第30条の20：

- 各医療機関は厚生労働大臣が定めた指針等を活用してPDCAサイクルにより計画的に勤務環境改善に取り組む仕組み  
「医療勤務環境改善マネジメントシステム」を導入することを求めるもの

➤医療法第30条22：

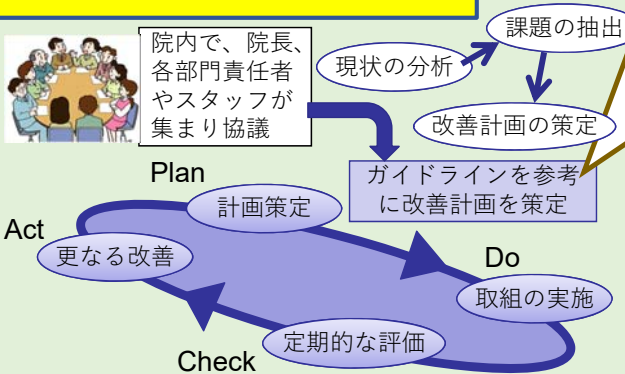
- 国は、都道府県が行う医療機関への必要な情報の提供・助言などの取組の適切な実施に資するため必要な情報の提供その他の協力を行うものとする

33

# 「医療勤務環境改善」促進のための仕組み

## 勤務環境改善に取り組む医療機関

### 勤務環境改善マネジメントシステム



- 医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針（厚生省告示）
- 勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き（厚生省研究班）

#### 「医療従事者の働き方・休み方の改善」の取組例

- ✓ 多職種の役割分担・連携、チーム医療の推進
- ✓ 医師事務作業補助者や看護補助者の配置
- ✓ 勤務シフトの工夫、休暇取得の促進 など

#### 「働きやすさ確保のための環境整備」の取組例

- ✓ 院内保育所・休憩スペース等の整備
- ✓ 短時間正職員制度の導入
- ✓ 子育て中・介護中の者に対する残業の免除
- ✓ 暴力・ハラスメントへの組織的対応
- ✓ 医療スタッフのキャリア形成の支援 など

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

## 都道府県 医療勤務環境改善支援センター

医療勤務環境改善支援センターが、医療勤務環境改善促進の拠点として、平成28年度末までに、すべての都道府県に設置されています。

34

## 厚生労働省の取組（委託事業）

### 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・研究事業（平成25年度～）

- マネジメントシステムの開発、及び様々な支援ツールや手引き類の開発
- 医療機関に対する医療機関アンケート調査
- モデル事業の実施及びその結果の調査分析
- 医療機関及び支援センターにおける取組状況等の情報の収集及びその分析

医療従事者の勤務環境改善に向けた情報発信事業（平成26年度～）  
労働基準局

- 「いきサポ」の運営・管理

「いきサポ」を通じた…

- マネジメントシステムの周知・広報
- 様々な「役に立つ関連情報」の提供
- 医療機関等の取組事例の収集・公開 など

医療勤務環境改善マネジメントシステムの普及促進事業（平成26年度～）  
労働基準局

- セミナーの開催
- マネジメントシステムの普及促進活動

- リフレット類の作成・配布

医療従事者勤務環境改善のための助言及び調査業務-支援センターの支援事業-（平成29年度～）  
医政局

- 有識者による、支援センターに対する助言
- 都道府県職員やアドバイザーを対象とした教材等の開発

35

# 医療機関の勤務環境改善と医師・看護師等の確保対策

## ● 地域医療を支える3つの仕組み：

- 医療従事者の確保が地域では困難となる中で、医師・看護職員等の確保と充実を図るため、都道府県が中心となって、医師確保の支援、離職した看護職員に対する復職の支援、勤務環境の改善を通じた職員の定着支援を行う仕組みが設けられています。

少子高齢化に伴う  
労働力人口の減少

地域や診療科による偏在

過酷な勤務環境

### 地域医療の担い手の充実を図るために

「地域医療支援センター」  
を設置し、  
医師確保の取組みを強化

医師の偏在を解消



「女性医師支援センター」  
「ナースセンター」  
離職する女性医師や看護職員等の復職支援

ニーズに対応した復職支援を強化



「医療勤務環境改善支援センター」  
医療機関の勤務環境  
改善の取組みを都道府県が支援

職員の定着促進



## 医療機関を取り巻く様々な勤務環境改善の取組

### ● 日本医師会の主な取組と提供している「支援ツール」：

- 「勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会」平成20年～
- 「医師の働き方検討委員会（プロジェクト）」平成29年～



【勤務医の健康支援のための15のアクション】

No	アクション
1	勤務医負担軽減の責任者を選任して委員会等を設置している
2	診療補助者（医療クラーク）を導入し、医師は診療に専念する
3	当直の翌日は休日とする
4	予定手術前の当直・オンコールを免除する
5	採血、静脈注射及び留置針によるルート確保を医師以外が実施する
6	退院・転院調整について、地域連携室等が組織的に対応している
7	医療事故や暴言・暴力等に施設として組織的に対応する
8	医師の専門性確保とキャリア支援のため、学会や研修の機会を保証する
9	快適な休憩室や当直室を確保する
10	短時間雇用等の人事制度を導入して、就労形態を多様化する
11	地域の医療施設と連携して外来縮小等を行い、特定の医師の過剰な労働負担を減らす
12	大学や基幹病院の医局、医師会、自治体等の協力を得て、病院の医師確保支援を進める
13	時間外・休日・深夜の手術・処置実施に応じて医師に手当を支給する
14	女性医師が働き続けるために、柔軟な勤務制度、復帰のための研修を整備する
15	社会保険労務士等の労務管理の外部専門家を活用する

# 医療機関を取り巻く様々な勤務環境改善の取組

## ●日本看護協会の主な取組：

- ワーク・ライフ・バランス推進事業  
(ワークショップ、インデックス調査、ガイドブックなど)
- 看護職の賃金・給与  
(調査研究、提案、ガイド・事例の提示など)
- 看護職の労働安全衛生 (ガイドライン策定など)
- 夜勤・交代制勤務  
(ガイドライン策定、調査研究など)
- 看護職の労働時間管理  
(調査研究、ナースのかえるプロジェクト\*)  
\*2008年看護師2名の過労死認定をきっかけに緊急実態調査を実施
- 相談窓口の実施  
(Q&A、はたらくナースの相談窓口)
- その他様々な資料等の情報提供



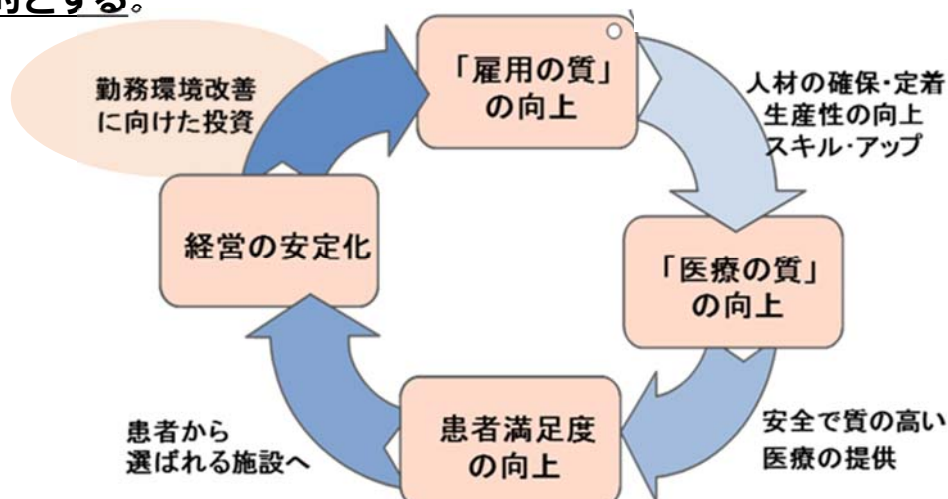
看護協会ホームページHP <https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/index.html>  
 ワーク・ライフ・バランス事業HP：<https://www.nurse.or.jp/wlb/about/index.php>

# 医療勤務環境改善マネジメントシステムについて

医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針 (厚生労働省告示第三百七十六号)

(目的)

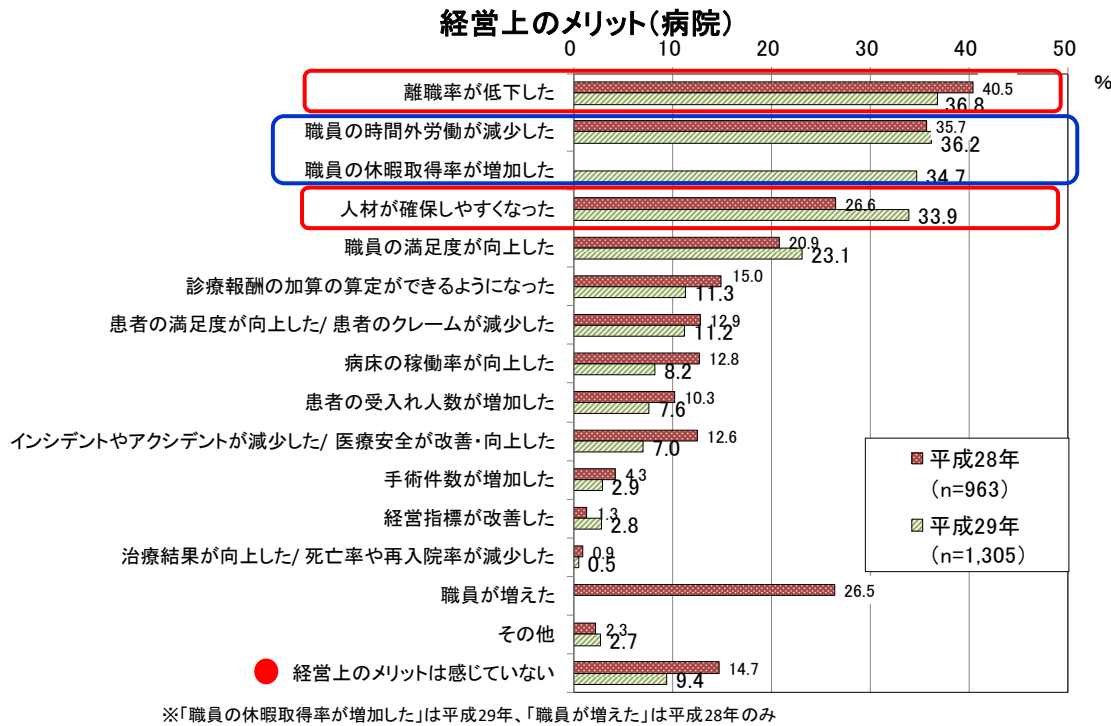
- 第一条 この指針は、病院又は診療所の管理者が医師、看護師等の医療従事者その他の職員の協力の下に一連の過程を定めて継続的に行う自主的な勤務環境を改善する活動を促進することにより、医療従事者の勤務環境の改善その他の医療従事者の確保に資する措置の適切かつ有効な実施を図り、もって安全で質の高い医療の提供に資することを目的とする。



# 平成29年度 医療機関アンケート調査結果

平成29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

- 勤務環境改善に取り組んでいる医療機関の約9割は経営上のメリットを何らか実感
- 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として以下の項目を評価
  - 「離職率が低下」「人材が確保しやすくなった」= **人材確保メリット**
  - 「職員の時間外労働が減少」「職員の休暇取得率が増加」= **労働環境改善メリット**



## 医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針 (厚生労働省告示第三百七十六号)

(定義) 第二条 この指針において次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

### 一 医療勤務環境改善マネジメントシステム：

病院又は診療所において、次に掲げる事項を体系的かつ継続的に実施する医療従事者の勤務環境の改善に係る一連の自主的活動に関する仕組みであって、当該病院又は診療所における業務実施に係る管理と一体となって運用されるものをいう。

- イ 勤務環境の改善に関する方針（以下「改善方針」という。）の表明及び勤務環境の改善の実施に係る体制の整備
- ロ 勤務環境に関する現状の分析（以下「現状分析」という。）、勤務環境の改善に関する目標（以下「改善目標」という。）の設定及び勤務環境の改善に関する計画（以下「改善計画」という。）の作成
- ハ 改善計画の実施
- ニ 改善目標の達成状況及び改善計画の実施状況の評価（以下「評価」という。）並びにこれを踏まえた改善目標及び改善計画等の見直し

### 二 手引書：

医療勤務環境改善マネジメントシステムに関して、厚生労働省医政局長が定める手引書をいう。

#### 医療勤務環境改善マネジメントシステム導入ステップ



# 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（改訂版）

- 各種支援ツールの紹介とその使い方、取組メニューの実施例などを記載
  - ▶ 「いきいき働く医療機関サポートWeb（いきサポ）」 から、全てダウンロード可能

＜手引き（改訂版）の構成＞

1. 勤務環境改善マネジメントシステム導入のねらい・目的
2. マネジメントシステム導入のフローと具体的な進め方
3. マネジメントシステム導入に関する取組事例の紹介
4. マネジメントシステム導入の支援ツールの使い方
  - ・推進体制整備シート ・現状分析シート
  - ・現状診断・対策立案シート
  - ・アクションプラン・シート ・PDCA運営シート
5. 「雇用の質」向上の取組メニュー
  - ・働き方・休み方改善
  - ・職員の健康支援
  - ・働きやすさ確保のための環境整備（ソフト面・ハード面）
  - ・働きがいの向上
6. 「雇用の質」向上の取組メニューの実施例
7. その他の支援ツール
  - ・労務管理チェックリスト【すべての医療機関で実施】
  - ・勤務環境セルフチェックリスト(簡易版)
8. 参考情報

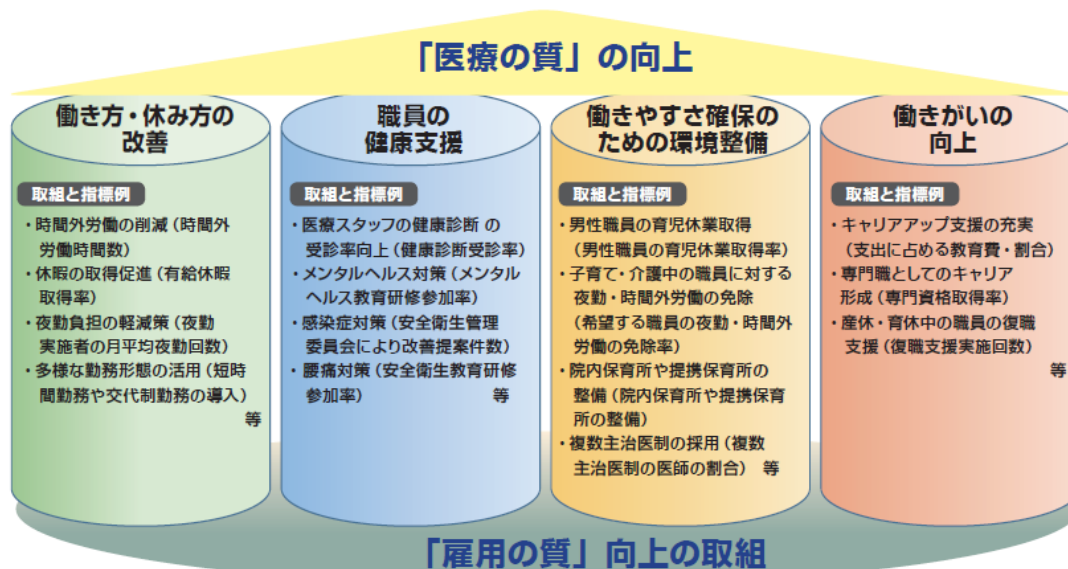


詳しくは「いきサポ」へ <http://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>

## マネジメントシステムの使い道

- マネジメントシステムは、当該医療機関で働く医療従事者全般を対象に、自機関における「雇用の質」の向上に資する4つの領域に属する幅広い項目への取組状況について分析を行い、自機関の現状を客観的に把握し、現状における問題点を整理し、問題点を解決するための課題を抽出するもの

＜医療機関の勤務環境改善の4つの領域＞



## 「取組実施率（実施されている割合） & 取組評価率（取組への評価） = 共に高い」項目

### ●「Ⅰ 働き方・休み方改善」に関する項目が目立つ

#### ＜取組例＞

- 9. 補助職（医師事務作業補助者、看護補助者等）を配置している
- 3. 年次有給休暇をはじめとする休暇の取得を促進している
- 1. 時間外労働時間の削減に取り組んでいる

## 「取組実施率＝低いが、取組評価率＝高い」項目

### ●「Ⅲ 働きやすさ確保のための環境整備」の特に保育に関する項目が目立つ

#### ＜取組例＞

- 35. 院内や近隣に学童保育を整備している
- 34. 保育サービス（病児保育や夜間預かり保育等）を実施している
- 42. 保育・介護サービス利用料の補助制度（男性職員・女性職員ともに対象）を実施している
- 36. 学童期の子どもを有する職員に対する支援制度を設けている

44

## ～提言～

平成29年度の医療機関アンケート調査結果では…、

- 医師の3割程度、看護職の5割弱が現在の勤務環境に不満  
→ **病院の勤務環境改善の更なる推進が必要**

- 働き方改革の流れの中で、**今後、なお一層の勤務環境改善への取組推進を強く求められる**

- 医療機関にとっては、**マネジメントシステムを活用し、各医療機関・診療科の特性を踏まえた現状分析、対策の検討等を行った上で、取組を積極的に検討し、導入していくことが必要**

- 医療機関が自らの立ち位置を確認するために、共通の参考指標により実施状況を把握することも有用

- 平成29年度の調査・研究事業報告書では、これができるよう、目標設定の際の参考指標を、一部ではあるが病院規模別に示している

45

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



## 【主なコンテンツ・機能】

- 国の施策や各種通知・審議会等の最新動向
- 各種イベントや過去に実施したセミナー資料
- 医療機関における具体的な事例を紹介（キーワードで取組事例を検索可能）
- 相談先となる支援センター連絡先
- 医療勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き、支援ツール
- セミナーの開催情報や参加申込み 等

※FacebookやTwitterで情報発信中

いきサポFacebook

いきサポTwitter

