

医師労働時間短縮計画をどのようにつくるか

厚生労働省医政局医事課
医師等医療従事者の働き方改革推進室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

医師労働時間短縮計画（対象医療機関と提出の手続き）

年間の時間外・休日労働がA水準（960時間）超の医師が所属する医療機関が作成します。

連携 B・B・C水準の指定を目指す医療機関

令和6年度以降の計画の案

計画期間 * 取組実績と令和6年度以降の取組目標を記載の作成が必要

- 令和6年度以降の計画の場合
 - 計画始期：令和6年4月1日
 - 計画終期：始期から5年を超えない範囲内で任意の日

※医療勤務環境改善支援センターによる支援も活用

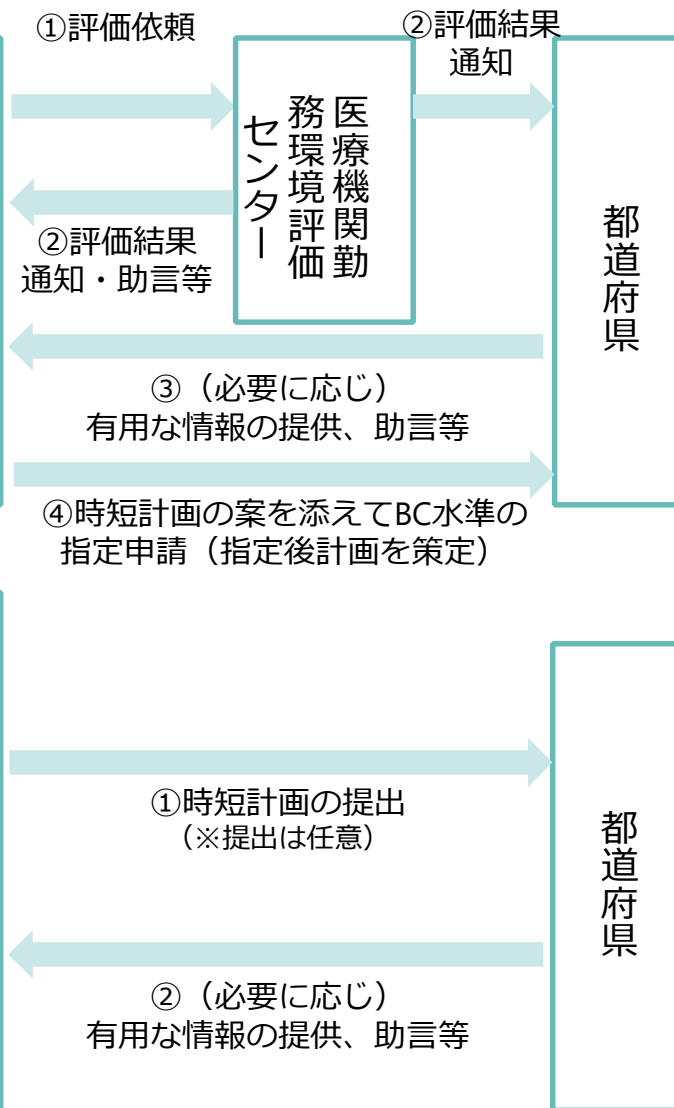
現に、A水準超の医師が所属する医療機関（指定を受ける予定がなくとも）

令和5年度末までの計画の作成に努める（努力義務）

計画期間 * 本年度中の施行を予定

- 令和5年度末までの計画の場合
 - 計画始期：任意の日
 - 計画終期：令和6年3月末日
- なお、できる限り早期に労働時間短縮に向けた取組に着手するため、計画始期についてはできる限り早期が望ましい。

※医療勤務環境改善支援センターによる支援も活用



医師労働時間短縮計画（趣旨・目的）

詳細は、医師労働時間短縮計画作成ガイドライン案（医師の働き方改革の推進に関する検討会資料。「いきサポ」掲載。）参照

計画の必要性

- 令和6（2024）年4月の医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始及び令和17年（2035）年度末の連携B・B水準の廃止目標に向けて、医師の健康確保と地域医療提供体制の確保を両立しつつ、各医療機関における医師の労働時間の短縮を計画的に進めて行く必要がある。
- 医師の労働時間の短縮を計画的に進めていく上では、医療機関として、まずは医師労働時間短縮計画を作成し、同計画に沿って、医療機関の管理者のリーダーシップの下、医療機関全体として医師の働き方改革を進めていくことが重要である。
- 医師の長時間労働の背景には、個々の医療機関における業務・組織のマネジメントの課題のみならず、医師の需給や偏在、医師の養成の在り方、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・介護連携や国民の医療のかかり方等における様々な課題が絡み合っている。その中での医療機関の役割と取組を明確にし、医療機関内でできることは最大限取り組んでいくという観点からも、計画の作成が不可欠。

計画の概要

- 計画は、医師の労働時間を短縮していくために、医療機関内で取り組む事項について作成し、PDCAサイクルによる労働時間短縮の取組を進めていくためのもの。
- 計画の作成に当たっては、医療法第30条の19に基づく「医療勤務環境改善マネジメントシステム」として、各職種（特に医師）が参加して検討を行う等の手順が想定されている。計画について、PDCAサイクルが実効的に回る仕組みを医療機関内で構築していくこともあわせて求められている。
- 計画には、①労働時間の短縮に関する目標及び②実績並びに③労働時間短縮に向けた取組状況を記載し、これに基づきPDCAサイクルの中で、毎年自己評価を行うこととする。

勤務環境改善マネジメントシステムの流れ

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）

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 より

各医療機関の取組

ステップ1 方針表明	トップによる取組の方針を周知
ステップ2 体制整備	多職種による継続的な体制
ステップ3 現状分析	客観的な分析により課題を明確化
ステップ4 目標設定	ミッション・ビジョン・現状から、目標設定
ステップ5 計画策定	目標達成のための実施事項を決定
ステップ6 取組の実施	1つ1つ着実に継続的な実践
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る

経営トップによる積極的な関与が必要

マネジメントシステム 導入の支援ツール

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

P D C A 運営
シート

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

7つのステップのポイント

■ステップ1：方針表明

- ポイント1：組織的な取組であることの周知
- ポイント2：具体的な問題解決につながるという「期待感」の醸成
- ポイント3：さまざまな手段を用いて、**繰り返し**伝える

■ステップ2：体制整備

- ポイント4：自機関の状況にあった体制づくり
- ポイント5：**さまざまな職種や属性による多様なチーム・メンバー構成**が効果的
- ポイント6：医療機関内でのチームの位置づけを明確にし、医療スタッフに周知を

■ステップ3：現状分析

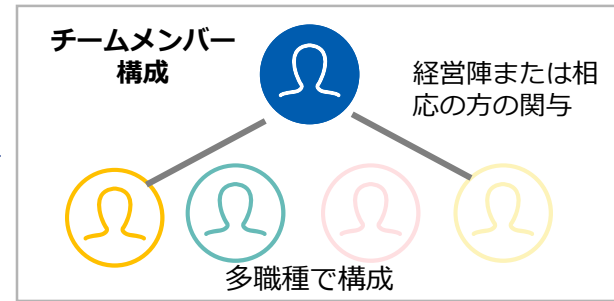
- ポイント7：**既存の定量データを活用し、客観的な分析で冷静に現状を見つめる**
- ポイント8：不足する情報は、定性的な調査で把握
- ポイント9：課題抽出と原因分析は、「森」を見てから、「木」を見ていく

■ステップ4：目標設定

- ポイント10：目標設定は“SMART”に

Specific: テーマは具体的か？ Result-based: 成果に基づいているか？
 Measurable: 測定可能か？ Time-oriented: 期限が明確か？
 Attainable: 達成可能なレベルか？

	内容
実施項目	<ul style="list-style-type: none"> ✓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り組むという宣言を行い、職員に浸透させる
注意点	<ul style="list-style-type: none"> ✓周知は最初だけではなく、継続して行う



トップの関与により、職員全体に改善への取り組む姿勢が伝わる



どういった職員の勤務環境を改善したいかを明確に、対象に合わせた課題を整理する

※課題が多岐にわたる場合には重要度等に応じて優先順位付け。

実施項目	<ul style="list-style-type: none"> ✓ミッション、ビジョン実現に向けた目標の設定
注意点	<ul style="list-style-type: none"> ✓可能な限り数値での目標設定 ✓トップから職員に対して設定した目標値を発信

7つのステップのポイント

■ステップ5：計画の策定

- ポイント11：現実的で継続性の高い計画を
- ポイント12：チーム・メンバー以外の医療スタッフにも積極的に意見を求めましょう

	内容
実施項目	✓誰が、いつまでに、何をやるのかを決定
注意点	✓実施項目は包括的な内容 ←通常は複数の障壁。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。 ✓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 ←新しい取組を現場に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。 ✓トップから職員に対し継続的に計画内容の発信浸透

■ステップ6：取組の実施

- ポイント13：取組内容の説明会を行い、ひろく医療スタッフを巻き込みましょう
- ポイント14：定期的に進捗状況を確認し、医療スタッフへのPRもこまめに
- ポイント15：取組内容やスケジュールの追加・修正は柔軟に

実施項目	✓策定した計画の実施
注意点	✓現場の職員の方とのコミュニケーションを継続 ✓トップから職員に対して発信を継続 ✓後の振り返りを考慮して、取組んだ内容は記録する

■ステップ7：評価・改善

- ポイント16：「雇用の質」や「医療の質」の改善につながっていますか
- ポイント17：しっかりと一連の活動を振り返り、次期計画を検討しましょう

実施項目	✓設定した目標に対する指標を用いて評価を実施 ✓改善が必要な場合には優先順位をつけて対応
注意点	✓評価の手順、実施者を定めておく ✓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

医師労働時間短縮計画（ひな型）

医師労働時間短縮計画作成ガイドライン（案）や、編集可能なひな型・作成例・取組例集は「いきサポ」に掲載

医師労働時間短縮計画（ひな型）

計画期間 _____

対象医師 _____

1. 労働時間と組織管理（共通記載事項）

（1）労働時間数

- 年間の時間外・休日労働時間数の平均
- 年間の時間外・休日労働時間数の最長
- 年間の時間外・休日労働時間数 960 時間超～1,860 時間の人数・割合
- 年間の時間外・休日労働時間数 1,860 時間超の人数・割合

（2）労務管理・健康管理

- 労働時間管理方法
- 宿日直許可の有無を踏まえた時間管理
- 医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するための手続等
- 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

（3）意識改革・啓発

（4）策定プロセス

※上記（1）から（4）の項目ごとに「前年度の実績」「当年度の実績」「計画期間中の取組目標」を記載する。（（4）策定プロセスは除く。）

2. 労働時間短縮に向けた取組（項目ごとに任意の取組を記載）

以下の項目ごとに、最低1つの取組を記載。

（1）タスク・シフト／シェア

- 例：・職種に関わりなく特に推進するもの
- ・職種毎に推進するもの

（2）医師の業務の見直し

- 例：・外来業務の見直し
- ・宿日直の体制や分担の見直し
- ・オンコール体制の見直し
- ・主治医制の見直し

（3）その他の勤務環境改善

- 例：・ICTその他の設備投資
- ・出産・子育て・介護など、仕事と家庭の両立支援
- ・更なるチーム医療の推進

（4）副業・兼業を行う医師の労働時間の管理

- 例：・副業・兼業先の労働時間も踏まえた勤務シフトの管理
- ・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

（5）C-1水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化

- 例：・教育カンファレンスや回診の効率化
- ・効果的な学習教材・機材の提供による学習環境の充実
- ・個々の医師に応じた研修目標の設定とこれに沿った研修計画の作成

※上記（1）から（5）の項目ごとに「計画策定時点での実績」「計画期間中の取組目標」を記載する。

医師労働時間短縮計画（作成例）

[医師労働時間短縮計画作成ガイドライン（案）](#)や、編集可能な[ひな型・作成例・取組例集](#)は「いきサポ」に掲載

（１）タスク・シフト／シェア

【看護師】

計画策定時点での取組実績	特になし
計画期間中の取組目標	特定行為研修を受講する看護師を〇名以上に増加させる

【医師事務作業補助者】

計画策定時点での取組実績	医師事務作業補助者〇人体制で医師の具体的指示の下、診療録等の代行入力を行う。
計画期間中の取組目標	医師事務作業補助者〇人体制に増員し医師の具体的指示の下、診療録等の代行入力を行う

医師労働時間短縮計画（取組例集）

[医師労働時間短縮計画作成ガイドライン（案）](#)や、編集可能なひな型・作成例・取組例集は「いきサポ」に掲載

（１）タスク・シフト／シェア

【看護師】

- ・ 特定行為（38行為21区分）の実施
- ・ 事前に取り決めたプロトコールに基づく薬剤の投与、採血・検査の実施
- ・ 救急外来における医師の事前の指示や事前に取り決めたプロトコールに基づく採血・検査の実施
- ・ 血管造影・画像下治療(IVR)の介助
- ・ 注射、採血、静脈路の確保等
- ・ カテーテルの留置、抜去等
- ・ 診察前の情報収集

【助産師】

- ・ 院内助産
- ・ 助産師外来

【薬剤師】

- ・ 周術期の薬学的管理等
- ・ 病棟等における薬剤管理等
- ・ 事前に取り決めたプロトコールに沿って行う処方された薬剤の投与量の変更等
- ・ 薬物療法に関する説明等
- ・ 医師への処方提案等の処方支援

【診療放射線技師】

- ・ 撮影部位の確認、検査オーダーの代行入力等
- ・ 血管造影・画像下治療(IVR)における補助行為
- ・ 放射線検査等に関する説明、同意書の受領
- ・ 放射線管理区域内での患者誘導

【臨床検査技師】

- ・ 心臓・血管カテーテル検査、治療における直接侵襲を伴わない検査装置の操作
- ・ 病棟・外来における採血業務
- ・ 輸血に関する定型的な事項や補足的な説明と同意書の受領
- ・ 生体材料標本、特殊染色標本、免疫染色標本等の所見の報告書の作成

【臨床工学技師】

- ・ 人工心肺を施行中の患者の血液、補液及び薬剤の投与量の設定及び変更
- ・ 全身麻酔装置の操作
- ・ 各種手術等において術者に器材や医療材料を手渡す行為
- ・ 生命維持管理装置を装着中の患者の移送

【理学療法士・作業療法士・言語聴覚士】

- ・ リハビリテーションに関する各種書類の記載・説明・書類交付

【医師事務作業補助者・その他職種】

- ・ 診療録等の代行入力
- ・ 各種書類の記載
- ・ 医師が診察をする前に、医療機関の定めた定型の問診票等を用いて、診察する医師以外の者が患者の病歴や症状などを聴取する業務
- ・ 日常的に行われる検査に関する定型的な説明、同意書の受領
- ・ 入院時のオリエンテーション
- ・ 院内での患者移送・誘導

医師労働時間短縮計画の記載事項をもとに、以下のような視点で、各項目について定量的な評価とともに、定性的な所見（○○○の状況の中で、○○に関するタスク・シフト／シェアが進んでいないと考えられる、等）を評価結果として付す。

	評価内容	評価の視点
ストラクチャー	労務管理体制	<p>【労務管理の適正化に向けた取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 適切な労務管理体制の構築 人事・労務管理の仕組みと各種規程の整備・届出・周知 適切な36協定の締結・届出 医師労働時間短縮計画の作成 <p>【産業保健の仕組みと活用】</p> <ul style="list-style-type: none"> 衛生委員会の状況 健康診断の実施状況 面接指導実施体制の確立
プロセス	医師の労働時間短縮に向けた取組	<p>【医師の労務管理における適切な把握と管理】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師の適切な勤務計画の作成（副業・兼業先の労働時間を含めた勤務計画の作成、連続勤務時間制限・勤務間インターバル確保を意識した勤務計画の作成等） 医師の適切な労働時間の把握・管理（副業・兼業先の労働時間を把握する仕組み等） 医師の適切な面接指導・就業上の措置の実施 月の時間外・休日労働が155時間を超えた場合の措置の実施 <p>【医師の労働時間短縮に向けた取組の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師の労働時間短縮に向けた研修・周知の実施（管理職マネジメント研修の実施等） タスク・シフト／シェアの実施（特定行為研修修了看護師の活用等） 医師の業務の見直しの実施（複数主治医制やチーム制の導入・実施等） 医師の勤務環境改善への取組の実施（院内保育や他の保育支援等の整備状況等） 患者・地域への周知・理解促進への取組の実施
アウトカム	労務管理体制の構築と労働時間短縮の取組実施後の評価	<p>【労務管理体制の構築と労働時間短縮に向けた取組実施後の結果の把握】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機関全体の状況（時間外・休日労働時間数、追加的健康確保措置の実施状況等） 医師の状況（職員満足度調査・意見収集の実施） 患者の状況（患者満足度調査・意見収集の実施）
参考	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関の医療提供体制 医療機関の医療アウトプット 	<p>【医療機関の医療提供体制】（※1）</p> <p>【医療機関の医療アウトプット】（※2）</p>

「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）」の最新案も第14回検討会に提出されている（資料2-2）

（※1）診療科ごとの医師数、病床数、看護師数、医師事務作業補助者数等、労働時間に影響を与える要素として分析を行うことを想定。

（※2）手術件数、患者数、救急車受け入れ台数の他、医療計画や地域医療構想に用いる項目を想定。

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)

※第14回 医師の働き方改革の推進に関する検討会資料2-2から抜粋

タスク・シフト/シェアの実施

【評価の視点】

○タスク・シフト/シェアの実施に向けた取組が行われていることを評価する。

【評価の要素】

- 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議の適切な運営
- 「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」において特に推進するとされている事項等のタスク・シフト/シェアが可能なものの取組状況
- タスク・シフト/シェアの実施に関する患者への説明、院内掲示状況

1. タスク・シフト/シェアが可能な業務について、院内の規則でタスク・シフト/シェアを妨げていないことを確認している	○or× (医療安全のルールとタスク・シフト/シェア業務についての整合性を確認していれば○)
1. 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議でタスク・シフト/シェアについて検討・推進されている	○or× (検討していれば○)
1. 特定行為研修修了者の活用等、特に推進するとされているタスク・シフト/シェアを少なくとも一つは実施している	○or× (特に推進するものに入っている内容を一つでも実施していれば○)
1. その他の医師の労働時間短縮に効果的なタスク・シフト/シェアについて検討又は実施している	○or× (検討していれば○)
1. タスク・シフト/シェアの実施に当たり、関係職種への説明会や研修を開催している	○or×
1. タスク・シフト/シェアについて、患者への説明が院内掲示等によって実施されている	○or×

医師労働時間短縮計画作成ガイドライン案（いきサポに掲載）

資料は「いきサポ」に掲載しています！！（役に立つ情報 → 審議会等についての情報）

いいきき働く医療機関サポートWeb
いきサポ

サイト内検索 検索

文字サイズ 小 大

医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会における関連資料を紹介します。

医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会 へのリンク

医師の働き方改革の推進に関する検討会

医師の働き方改革の推進に関する検討会における関連資料を紹介します。

医師の働き方改革の推進に関する検討会 へのリンク

R02.12.22 医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間とりまとめ	[PDF:444KB]
R02.12.22 別添1 長時間労働の医師への健康確保措置に関するマニュアル	[PDF:19.3MB]
R02.12.22 別添2 医師労働時間短縮計画作成ガイドライン（案）	[PDF:205KB]
R02.12.22 別添3 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）	[PDF:233KB]
R03.08.04 参考資料1-4 別紙「医師労働時間短縮計画ひな形」	[docx:77KB]

医師の働き方改革に関する検討会

医師の働き方改革に関する検討会における関連資料を紹介します。

医師の働き方改革に関する検討会 へのリンク

リーフレット 「医療機関の管理者の皆様へ『働き方』が変わります!!」	[PDF:1,048KB]
H30.2.27 医師の働き方に関する検討会 中間的な論点整理	[PDF:50KB]
H30.2.27 医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組について	[PDF:5,449KB]
H31.3.29 医師の働き方改革に関する検討会 報告書	[PDF:5,449KB]
H31.3.29 医師の働き方改革に関する検討会 報告書の概要	[PDF:53KB]

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

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おける関連資料を紹介しま

自己診断 役に立つ情報 医療勤務環境改善センター その他

国の施策情報

各種法令・通知

審議会等についての情報

イベント開催案内および開催報告について

各都道府県における取組

一覧ページへ

12

医療勤務環境改善マネジメントシステム（いきサポに掲載）

資料は「いきサポ」に掲載しています！！（役に立つ情報 → 資料のダウンロード）

The screenshot shows the 'いきサポ' website interface. At the top, there is a navigation bar with a search box and a font size selector. Below this is a horizontal menu with categories: 勤務環境の改善とは, 取組み事例の紹介, 自己診断, 役に立つ情報, 医療勤務環境改善センター, and その他. The main content area is titled '資料ダウンロード' and features a sub-header '資料ダウンロード（医療勤務環境改善マネジメントシステム関係）'. A list of documents is displayed, including '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関係の手引き（改訂版）（平成30年3月）', '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関係の手引き（詳細説明版）（平成31年3月）', and '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関係の手引き（簡易版）（平成31年3月）'. A red bracket on the left groups these documents, and a red box on the right highlights the '資料のダウンロード' button.

勤務環境の改善とは	取組み事例の紹介	自己診断	役に立つ情報	医療勤務環境改善センター	その他
			国の施策情報		
			各種法令・通知		
			審議会等についての情報		
			関係団体による取組		
			イベント開催案内および開催報告について	手引き（改訂版）（平成30年3月）	[PDF:2,482KB]
			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関係の手引き（詳細説明版）（平成31年3月）	手引き（詳細版）	[PDF:2,352KB]
			各都道府県における取組	手引き（簡易版）（平成31年3月）	[PDF:234KB]
			資料のダウンロード		

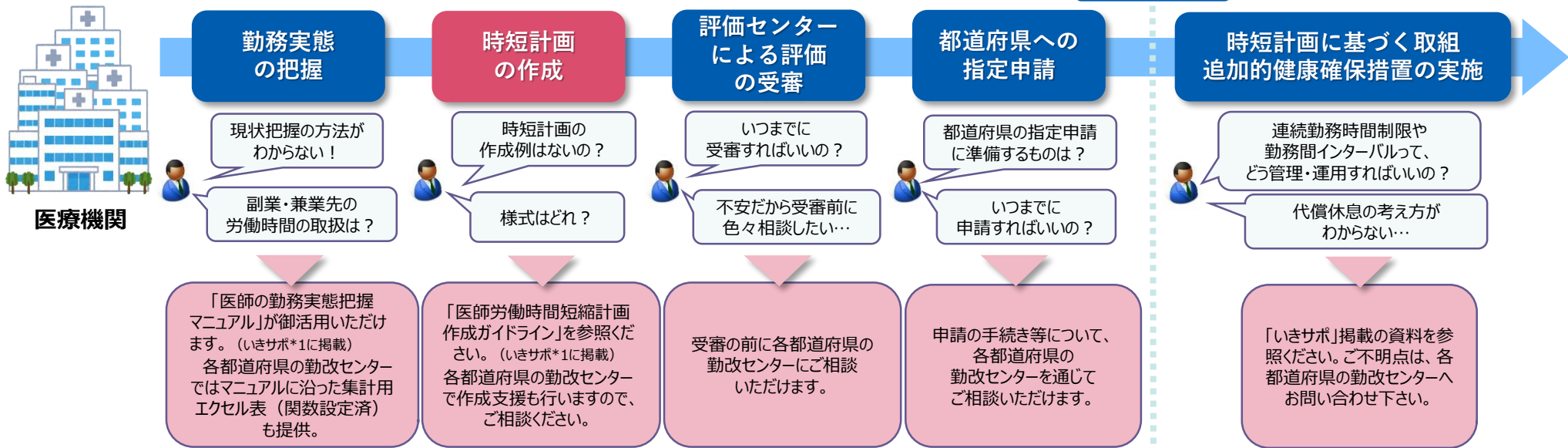
医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）の活用について

- ・2024年4月より医師に対する時間外・休日労働の上限規制が適用される。
- ・「医師の働き方改革に関する検討会」「医師の働き方改革の推進に関する検討会」を経て、令和3年5月に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」（令和3年法律第49号）が成立した。

医師の時間外・休日労働の上限については、36協定上の上限及び36協定によっても超えられない上限とともに、原則年960時間（A水準）・月100時間未満（例外あり）とした上で、地域医療の医療提供体制の確保のために暫定的に認められる水準（連携B・B水準）及び集中的に技能を向上させるために必要な水準（C水準）として、年1,860時間・月100時間未満（例外あり）の上限時間数を設定

医師の労働時間の短縮を計画的に進めていく上では、医療機関は医師労働時間短縮計画を作成し、その計画に沿って医療機関の管理者のリーダーシップの下、医療機関全体でPDCAサイクルにより働き方改革を進めていくことが重要

2024年4月



働き方改革の過程でお困り事が生じたら、各都道府県の勤改センターにご相談ください

（連絡先は、「いきサポ」*1に掲載されています）

*1「いきサポ」は、「いきいき働く医療機関サポートweb」の略称で、勤務環境改善に関する好事例や、労務管理チェックリストなどの支援ツール、セミナー情報等、勤務環境改善に取り組む医療機関のみならず、参考になる情報を集約・提供する厚生労働省が開設するポータルサイトです。

いきサポ

検索

