

医師の働き方改革等に係る都の役割 及び医療勤務環境改善支援センターの 支援について

令和2年1月10日

東京都福祉保健局医療政策部医療人材課
人材計画担当 主任 田澤 康平

《次第》

- I 医療機関における勤務環境改善とは
- II 東京都医療勤務環境改善支援センターとは
- III 医師の働き方改革とは
 - 1 概要
 - 2 医療機関による取組
 - 3 東京都の役割

I 医療機関における勤務環境改善とは

医療機関における勤務環境改善に関する動向

○ 病院勤務医の疲弊、女性医療従事者の増加、看護職員の不足といった現状を踏まえ、**負担の多い医療従事者の労働環境改善の取組が必要**（平成23年12月22日社会保障審議会医療部会）

○ 医療従事者の確保と有効活用の観点からは、更に激務が指摘される**医療機関の勤務環境を改善する支援体制を構築するなど、医療従事者の定着・離職防止を図ることが必要。**

（平成25年8月6日社会保障制度改革国民会議報告書）

平成26年10月 医療法改正

I 医療機関における勤務環境改善とは

○医療法第30条の19

「管理者は、（中略）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を講ずるよう努めなければならない。」

⇒ 医療機関は勤務環境改善に取り組まなければならない。（努力義務規定）

○医療法第30条の20

「厚生労働大臣は、（中略）管理者が講ずべき措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るための指針となるべき事項を定め、これを公表する」

⇒ 「医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針」

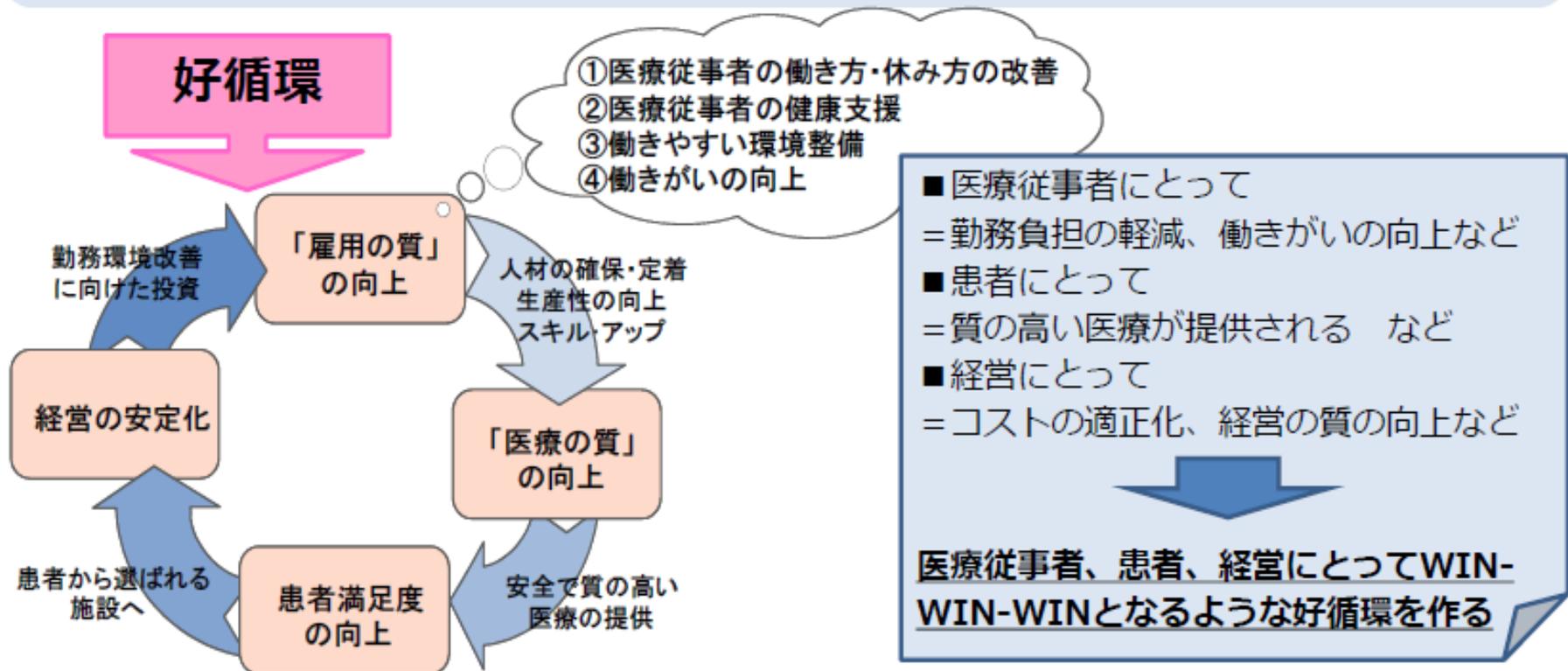
○医療法第30条の21（第1項第1号から第3号及び第3項）

「都道府県は、医療従事者の勤務環境の改善を促進するため、（中略）必要な支援を行うこと。」 「（前略）勤務環境の改善を促進するための拠点としての機能の確保」

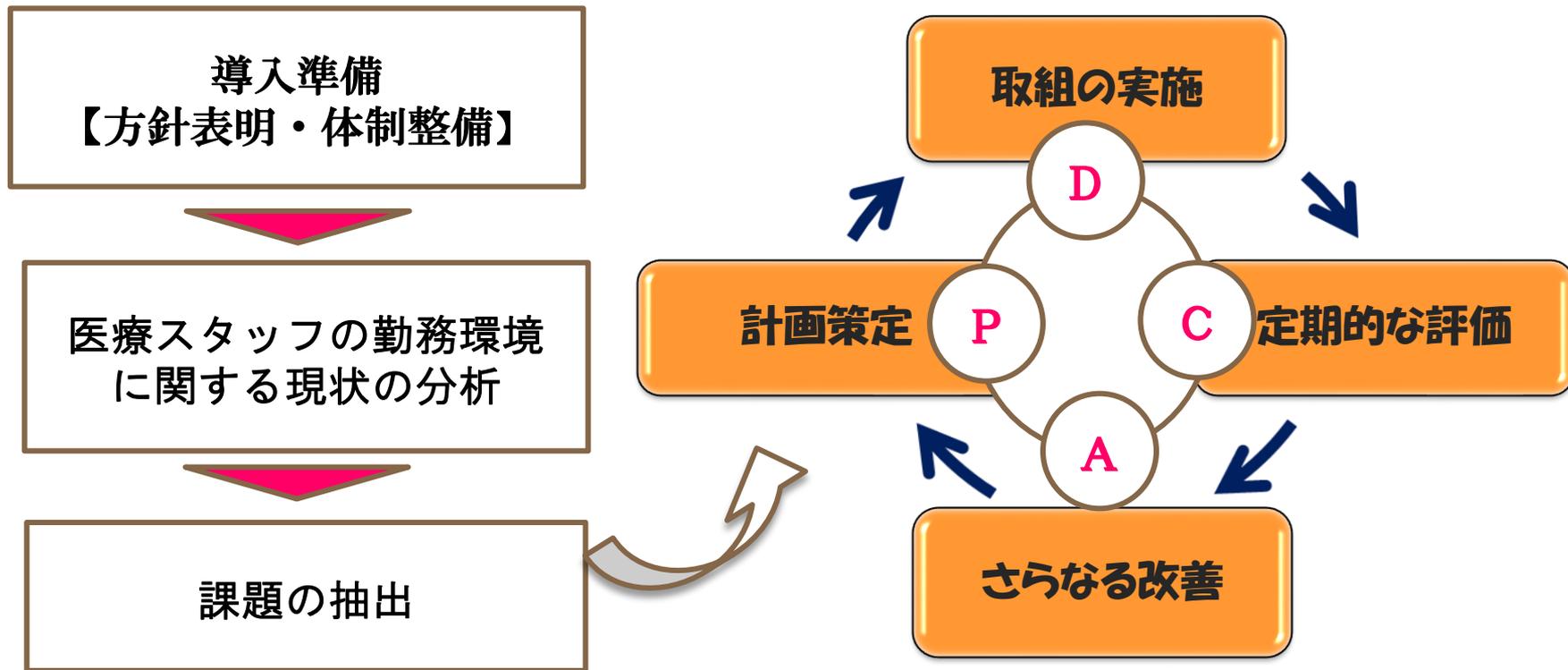
⇒ 東京都医療勤務環境改善支援センターを設置（平成26年10月）

医療勤務環境改善の意義

- 医療機関が、「医療の質の向上」や「経営の安定化」の観点から、自らのミッションに基づき、ビジョンの実現に向けて、組織として発展していくことが重要。そのためには、医療機関において、医療従事者が働きやすい環境を整え、専門職の集団としての働きがい高めるよう、勤務環境を改善させる取組が不可欠。
- 勤務環境の改善により、医療従事者を惹きつけられる医療機関となるだけでなく、「医療の質」が向上し、患者の満足度も向上。

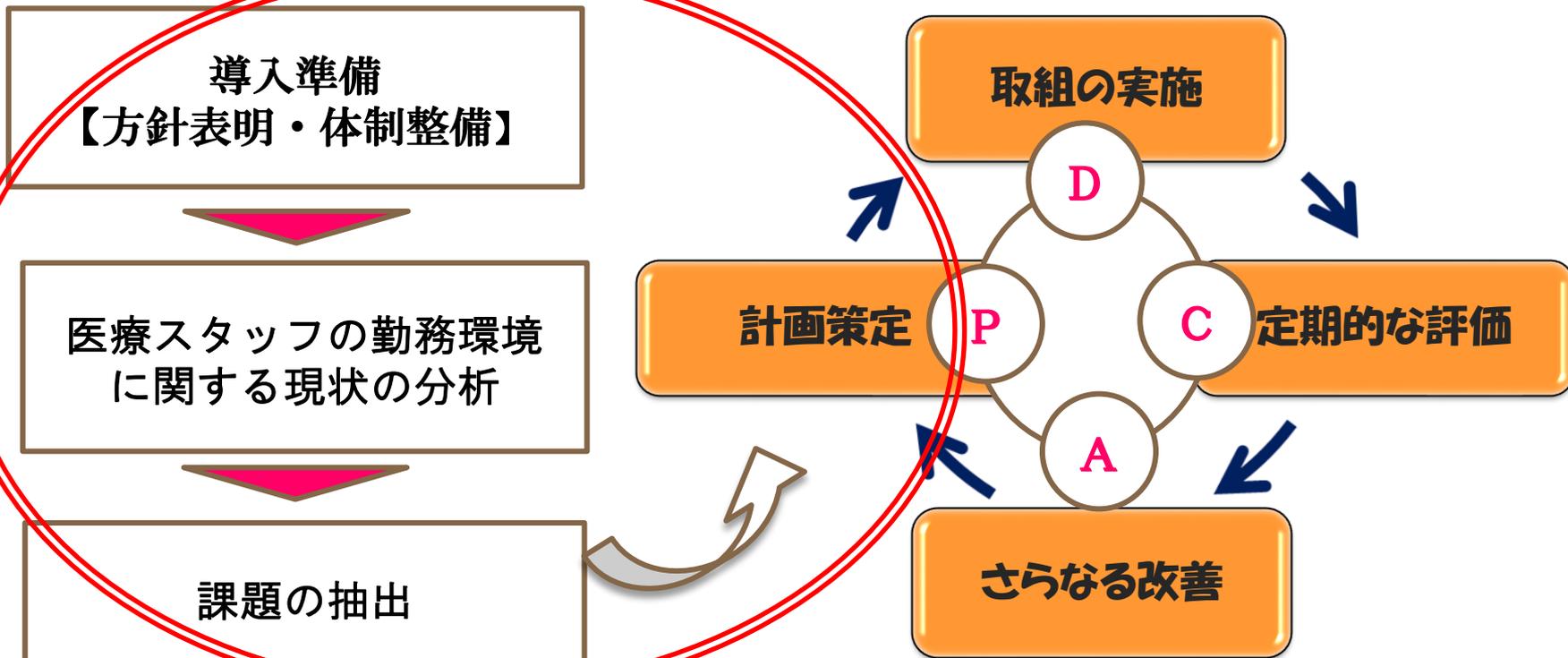


医療勤務環境改善マネジメントシステム



医療機関は、医療従事者の離職防止や医療安全の確保等を図るため、PDCAサイクルを活用した主体的かつ計画的な取組を実施する。

東京都医療勤務環境改善支援センターによる支援



東京都医療勤務環境改善支援センターから**医業経営アドバイザー**又は**医療労務管理アドバイザー**を派遣し、取組を支援します。

Ⅱ 東京都医療勤務環境改善支援センターとは

東京都医療勤務環境改善支援センター事業

東京都地域医療対策協議会（医療法第30条の23）

医療従事者
確保定着等の方針

取組状況
報告

勤務環境改善部会

東京都医療勤務環境改善支援センター

1 専門家による支援【委託事業】

医療労務管理アドバイザー
（労務管理面）

社会保険労務士を配置
（東京労働局委託事業）

医業経営アドバイザー
（医業経営面）

医業経営コンサルタントを配置
（都委託事業）

【支援内容（4類型）】

導入支援／組織力向上支援／随時相談／訪問相談

2 普及啓発活動

研修会等の実施／周知・広報／調査・情報収集等

支援

医療機関
（病院・診療所）

専門家による支援

無料で利用できます

1 導入支援（訪問支援）

(1) 現状分析・課題抽出支援

(2) 課題選択型支援

(労務管理相談・医業経営相談)

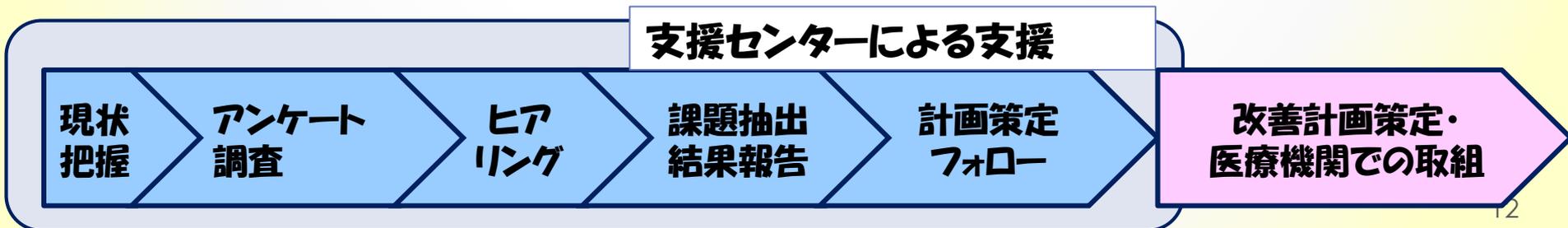
2 組織力向上支援（研修講師派遣）

3 随時相談

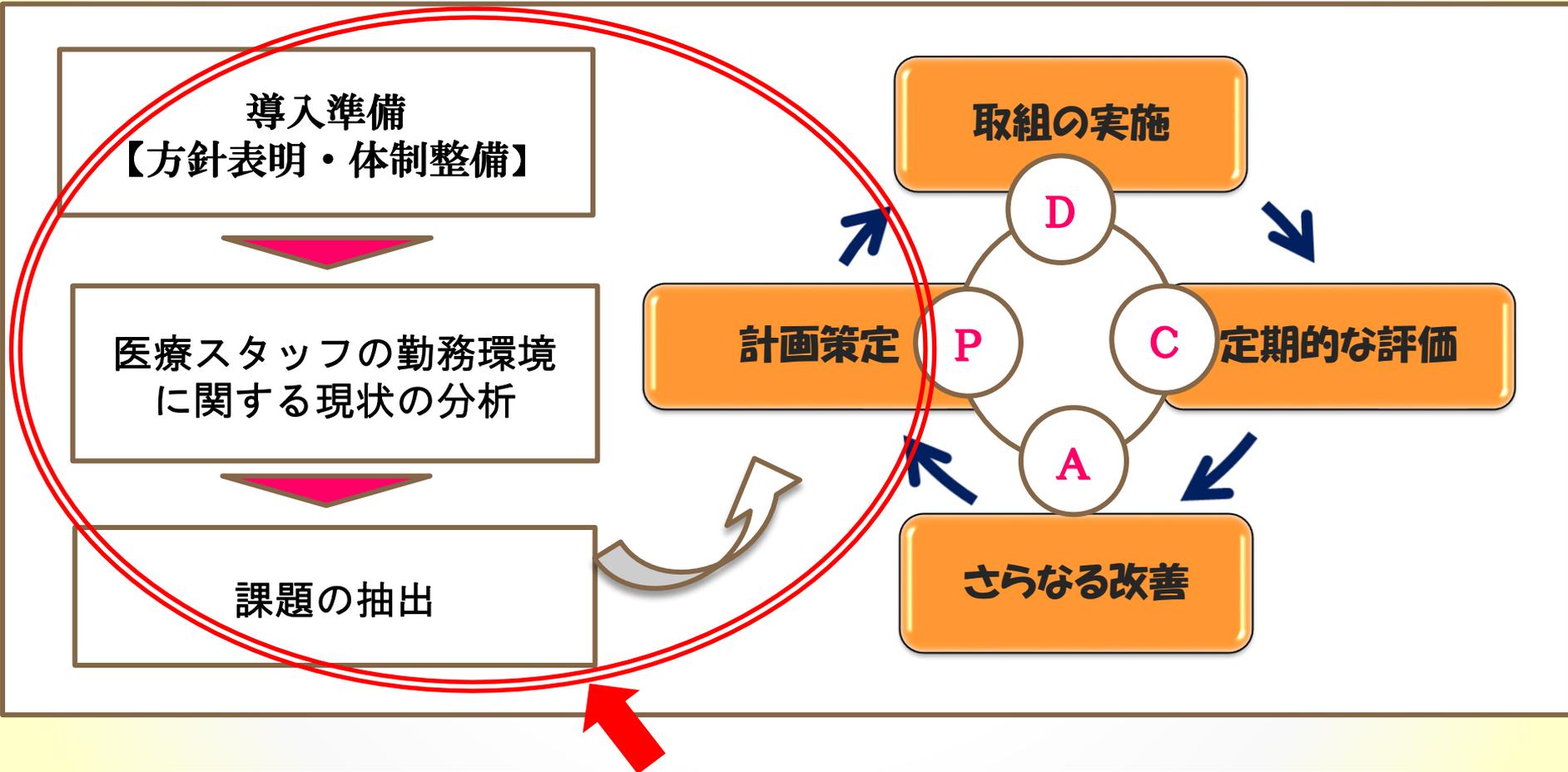
4 訪問相談

1 (1) 導入支援：現状分析・課題抽出支援

- 支援対象
勤務環境改善に向けて「何から取り組むべきかわからない」
「自院の課題や魅力を把握したい」という医療機関
- 支援内容
 - ・現状把握
 - ・アンケート調査
都の調査票を使用し、職員全員にアンケートを実施
アドバイザーによる職員へのヒアリング
 - ・現状分析・課題抽出結果報告
 - ・改善計画の策定フォロー
- 1年間を通しての支援



導入支援：現状分析・課題抽出支援



主に**医業経営アドバイザー**を派遣し、取組を支援します。

1 (2) 導入支援：課題選択型支援

(労務管理相談・医業経営相談)

○ 支援対象

「勤務環境についてアンケートを行い、課題が把握できたが解決方法が分からない。」「労働時間の見直しをしたいが、どうすればよいか分からない。」という医療機関

あらかじめ示されたメニューから労務管理や医業経営に関する相談事項を選択し、改善の方向性、手順等を助言

○ 支援の流れ

現状をヒアリング⇒医療機関の各種規程やデータ等を基にアドバイス⇒**改善提案書**の提示⇒改善計画の策定フォロー

○ 3ヶ月～半年程度の支援

支援センターによる支援

現状確認

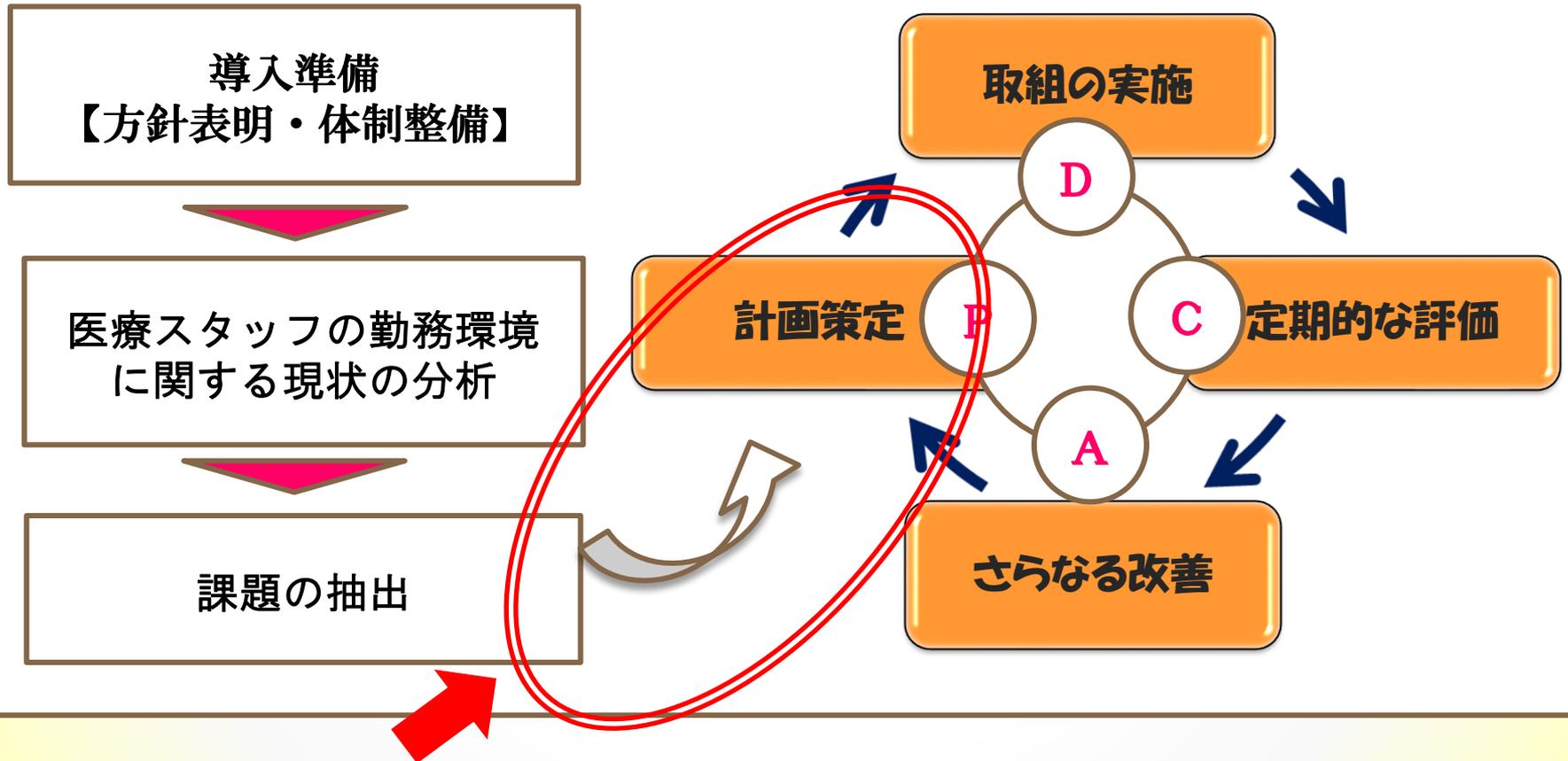
改善の方向性、
手順等の助言

改善提案

計画策定
フォロー

改善計画策定・
医療機関での取組

導入支援：課題選択型支援



課題に応じて**医業経営アドバイザー**又は
医療労務管理アドバイザーを派遣し、取組を支援します。

導入支援

現状分析・課題抽出支援の流れ

○ 初回訪問

支援を希望した医療機関へ、担当アドバイザーと都職員が訪問し、支援希望のきっかけや感じている現状の課題、目指す方向性等をヒアリングし、今後の支援スケジュール等について打ち合わせを行います。

○ 所信表明

院長より、医療従事者に対して、勤務環境改善に取り組む旨の所信表明を行っていただきます。

朝会での挨拶、院内通知、院内掲示等により広く従事者へ周知してください。

○ 職員アンケート ※参考資料

大きく以下の **7項目** に分類され、アンケートにより職員の項目ごとの満足度を調査し、職場の魅力や課題を抽出するための基礎資料とする。（全職員対象）

- ・ 勤務時間と休憩・休暇
- ・ 職員の健康支援
- ・ 勤務環境（施設・制度面）の改善
- ・ 業務手順・ストレス軽減
- ・ 気持ちのよい仕事の進め方
- ・ 活躍できる職場のしくみ
- ・ これからもこの病院で働き続けたいか

※回答内容が医療機関側の職員に知られないように回収方法を工夫

○ 職員ヒアリング

担当アドバイザーが、面接形式で現場で働く職員に対してヒアリングを行う。職場内の人間関係や仕事の進め方に対する意見、魅力に感じていることなどを聞き取り、アンケートだけでは表出していなかった課題を抽出する。

- ・ ヒアリング対象者
勤務する従業者の**約1割**
⇒職種や病棟、年代、役職を勘案して選定し、
「部署の代表者」と「個人的な意見」の両面の立場から意見してもらう。
- ・ ヒアリング時間
一人当たり **20分～30分**程度

ヒアリング時は、誰が何を話しているか他の職員に特定されない環境を用意し、忌憚のない意見を述べてもらうようにする。

○ 現状分析・課題抽出結果報告

アンケート結果、ヒアリング結果をもとに担当アドバイザーが現状分析・課題抽出を行い、「**最終報告書**」を作成。

担当アドバイザーと都職員が訪問し、院長をはじめとする担当職員に対して、最終報告を行う。

○ 改善計画書策定フォロー

医療機関は最終報告を受けて、今後の改善に向けた計画書を策定する。

担当アドバイザーは、依頼があれば策定について助言を行う。
計画の策定はあくまで医療機関が行います！

⇒ 医療機関から都への改善計画書提出をもって支援を終了

II 東京都医療勤務環境改善支援センターとは

(参考) 改善計画書

【目指す将来像】

職員同士が上下の別なく意見交換ができ、互いに協力することで健全でやりがいの感じる組織とし、個々の職員が「当事者意識」を持ち自律進化組織となる。

【改善計画策定後の当面の目標】

古い体質を改めるため、研修による意識向上、各部署管理者の連携を深める。

【現状・背景】・	【課題】	【課題の解決に向けた方向性】	【取組を進める体制(メンバーや進行管理)】
現状 ・職員間のコミュニケーションが不足している。 背景 ・患者重症度が高くなり、入院の動きが多く、負担が重い。	・職員が自らの意見を言える風土づくりと公正に評価される仕組みづくり	・管理者としての勤務評価について学ばせる。 ・自己申告制度の導入	・勤務環境改善検討委員会を立ち上げ、各部署の管理者同士で協議する。 ・事務部が取りまとめ、全体の進行管理をおこなう。

取組事項	改善計画策定時のスケジュール												取組を進める上での考え方	
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
検討委員会														計画立案、進捗状況、振り返りを実施
看護部における職員教育	看護協会が掲載している取組を参考にする。												OJT制度等を看護協会を参考に策定	
管理者教育					研修					研修				勤務評価や部下への接し方に関する研修を実施
自己申告	当初					中間					最終			自己申告書を提出し、所属長との面談を実施

提出年月日 平成 30年 2月 20日

医療機関名 都庁病院 院長 東京 太郎 印

(参考) 導入支援の実績

(支援医療機関数)

	H26	H27	H28	H29	H30	R元 12月現在
現状分析・ 課題抽出支援	11	4	6	1	6	0
課題選択型支援	-	7※	2※	8	7	7
合計	11	11	8	9	13	7

※平成27年度と28年度は「改善計画策定支援」の名で支援

(参考) 支援を受けた医療機関からの声

- ◇ 課題を明確にした上で改善提案を得られたことで、勤務環境改善に対して管理職を含め職員全体の意識が向上した。
- ◇ 専門家による客観的な視点での意見やアドバイスをもらえる機会があまりないため、参考になった。
- ◇ 書面で報告書がもらえたため、運営法人に対しても改善を求めやすくなった。
- ◇ 外部のアドバイザーによるヒアリングにより、上司に話しづらい意見を率直に伝えることができた。

専門家による支援

無料で利用できます

- 1 導入支援（訪問支援）
 - （1）現状分析・課題抽出支援
 - （2）課題選択型支援
（労務管理相談・医業経営相談）
- 2 組織力向上支援（研修講師派遣）**
- 3 随時相談
- 4 訪問相談

2 組織力向上支援（研修講師派遣）

- ◇ 職員の意識改革を図る機会や自院の勤務環境改善のきっかけづくりとして活用してもらうことが目的
- ◇ 医療機関等が企画する研修会や勉強会等において、医療労務管理アドバイザー又は医業経営アドバイザーを派遣
- ◇ 職員全員を対象にしたものや管理職を対象にしたものなど、医療機関等の実情に合わせた形で実施
⇒事前のヒアリングによりテーマや実施方法を決定

《テーマ例》

- ・労働法・労務管理の基礎知識
- ・ハラスメント対策
- ・人事評価制度・給与制度について
- ・人材育成、管理職養成
- ・安全管理、リスク管理
- ・組織活性化のための様々なスキル
(コーチング、コミュニケーション、モチベーション管理等)

(参考) 実績

H28	H29	H30	R元 12月現在
8件	12件	10件	14件

専門家による支援

無料で利用できます

- 1 導入支援（訪問支援）
 - （1）現状分析・課題抽出支援
 - （2）課題選択型支援
（労務管理相談・医業経営相談）
- 2 組織力向上支援（研修講師派遣）
- 3 随時相談**
- 4 訪問相談

3 随時相談

勤務環境改善に関する医療機関からの相談窓口

☎ 03-6272-9345

受付時間 平日9時30分から17時30分まで

(千代田区三番町9-15ホスピタルプラザビル
日本医業経営コンサルタント協会内に設置)

相談対応：医療労務管理アドバイザー（常駐）
医業経営アドバイザー（オンコール）

○ 実際の相談事例

- 医師の宿直許可について。
- 医師の労働時間管理について（ICカードの導入）。
- 昼休み時間の賃金支払いについて。
- 働き方改革関連法の制度内容を教えてほしい。
- 職場でマタハラを受けている。
- 36協定作成のため、社労士を紹介してほしい。
- タスクシェアの研修を行いたいので、講師を紹介してほしい。
- 労働関連法改正に伴う有給休暇の取得義務について。
- 医師の就業規則を見直したい。

⇒当窓口では対応が難しい相談については、適切な相談先を案内しています。

専門家による支援

無料で利用できます

- 1 導入支援（訪問支援）
 - （1）現状分析・課題抽出支援
 - （2）課題選択型支援
（労務管理相談・医業経営相談）
- 2 組織力向上支援（研修講師派遣）
- 3 随時相談
- 4 訪問相談**

4 訪問相談

- ◇ 勤務環境改善に取り組むうえでわからないことがあり、専門アドバイザーのアドバイスが欲しい。
- ◇ 支援センターの活用を検討しているが、一度詳しく話を聞きたい。
- ◇ 電話ではなく直接会って相談がしたい。



医業経営アドバイザー又は医療労務管理アドバイザーと都職員が訪問し、相談に対応いたします。

まずは、随時相談窓口に「訪問相談を希望する」とお伝えください。

普及啓発活動

○研修会・セミナーの実施

【令和元年度】

11月28日 説明会「医療機関における「同一労働・同一賃金」への対応
及び医師等の宿日直許可基準の改訂について」
@東京都社会保険労務士会

1月10日 医療勤務環境改善セミナー（今回）

○ニュースレターの発行（月1回程度発行）

東京都福祉保健局HPにて第1号から第24号まで掲載中

○医療機関の勤務環境に係る実態調査、自己点検の推進 等

○勤務環境改善等に係る参考情報等の掲載（国通知やガイドライン 等）

普及啓発活動

- ◆ 東京都の勤務環境改善に関する情報は、
東京都福祉保健局HPにてご確認ください。

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryu/sonota/kinmukankyokaizen/index.html>

東京都福祉保健局 > 医療・保健 > その他の医療対策 >
東京都医療勤務環境改善支援センター・病院勤務者勤務環境改善事業

東京都 勤務環境

検索 

Ⅲ 医師の働き方改革とは

- 1 概要
- 2 医療機関による取組
- 3 東京都の役割

1 概要

(1) 働き方改革関連法の施行

「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（平成30年法律第71号）」の概要

I 働き方改革の総合的かつ継続的な推進

⇒国が働き方改革を推進するための「基本方針」を定める。

II 長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現等

- ・ **労働時間に関する制度の見直し**
- ・ 勤務間インターバル制度の普及促進等
- ・ 産業医・産業保健機能の強化

III 雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保

- ・ 不合理な待遇差を解消するための規定の整備
- ・ 労働者に対する待遇に関する説明義務の強化
- ・ 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

Ⅱ 長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現等

○ 労働時間に関する制度の見直し（平成31年4月1日施行）

① 時間外労働の上限規制

原則：月45時間、年360時間

臨時的な特別な事情：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）

⇒医師は、施行5年後（令和6年4月）に適用。

「医師の働き方改革に関する検討会」で規制の具体的あり方等を検討する。

② 一定日数の年次有給休暇の確実な取得

10日以上の子休が付与される者には5日以上毎年与えなければならない。

③ 労働時間の状況の把握の実効性確保

労働時間の状況を使用者の現認や客観的な方法により把握しなければならない。

医師の働き方改革

○ 国の動向

- ・平成29年3月28日「働き方改革実行計画」（働き方改革実現会議）

- ・ **平成29年8月「医師の働き方改革に関する検討会」**

⇒医師に対する時間外労働規制の具体的なあり方、労働時間短縮策等について全22回の開催により議論

⇒**平成31年3月28日 最終報告**

- ・平成30年7月6日「働き方改革関連法」公布（前述のとおり）

- ・令和元年7月～「医師の働き方改革の推進に関する検討会」開催

- ・令和元年10月～「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」開催

Ⅲ 医師の働き方改革とは

○ 医師の働き方改革に関する検討会 報告書

(1) 今後目指していく医療提供の姿

- ① 労働時間管理の適正化
- ② 労働時間短縮を強力に進めていく
- ③ 医師の健康確保等勤務環境改善
- ④ 女性医師等が働きやすい環境の整備の推進
- ⑤ 行政による医療機関の取組を加速化するための支援
- ⑥ 国民の「上手な医療のかかり方」の実現

(2) 医師に2024年4月から適用する時間外労働の上限

【原則】

(A) 水準：36協定で締結できる時間外労働の上限

1か月あたり原則100時間未満

1年あたり960時間

【特例水準】

(B) 水準：地域医療提供体制確保の観点からやむを得ず

(A) 水準を超えざるを得ない場合のための暫定的な上限

1年あたり1860時間

(C) -1、(C) -2水準：

一定の期間集中的に技能向上のための診療業務を

必要とする医師を対象とする上限

1年あたり1860時間を上限に、プログラムごとに決定

医師の働き方改革のイメージ

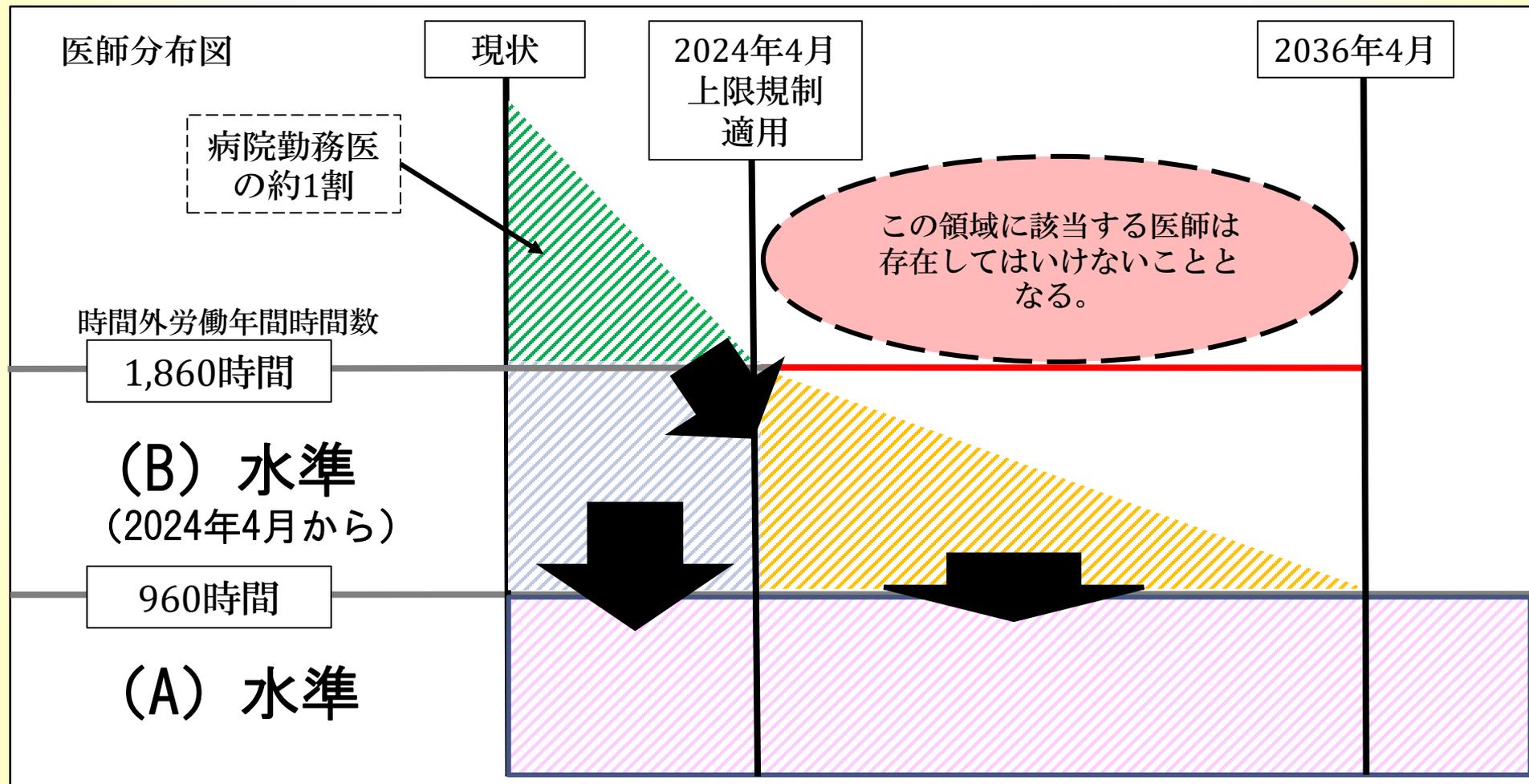
○医療機関で診療に従事する勤務医の時間外労働が休日労働込みで年960時間（（A）水準）以内となるよう、医療機関・医療界・行政をあげて全力で労働時間短縮に取り組む。

（（C）-1、（C）-2水準の対象業務を除く）

○地域医療提供体制の確保の観点からやむを得ず（A）水準に到達できない場合も（B）水準の年1,860時間を上限として、これを上回る医師を2024年4月までに完全になくす改革をしていく。

医療機関のマネジメント改革や地域医療提供体制における機能分化・連携、医師確保、国民の医療のかかり方に関する周知等を最大限実行してもなお、地域医療提供の観点からやむを得ず（A）水準を越えざるを得ない対象医療機関について、**都道府県が特定し**、特例水準（（B）水準）を適用する。

医師の働き方改革のイメージ



2 医療機関による取組

Ⅲ 医師の働き方改革とは

○ 医療機関による取組

STEP1

「労務管理の適正化」

STEP 2

「時間外労働の特例水準適用可能性の検討」

STEP 3

「医師の労働時間短縮に向けた取組の実施」

STEP 1 「労務管理の適正化」

○目的

勤務医の時間外労働の実態を的確に把握する。

○取組

医師の**診療業務時間**を、「客観的な方法」により管理する。

○留意事項

・ **日当直（宿日直）業務の取扱いの確認**

⇒宿日直許可を受けていない場合、労働時間として扱う

・ **自己研鑽の取扱い**

⇒上司の指示なく所定労働時間外に行う研鑽は、労働時間に当たらない可能性

・ **36協定の締結状況**

⇒既存の36協定について、医師が対象となっているか、実態に即した締結内容となっているかの確認

STEP 2 「時間外労働の特例水準適用可能性の検討」

○目的

自施設に適用される可能性のある時間外労働の上限水準から、
取り組むべき医師の労働時間短縮幅を見極める。

○検討事項

- ・ 自施設の機能が (B) 水準の適用対象となる客観的要件を満たしているか。(※)
- ・ 適用対象となる機能に従事している医師の現状の勤務実態の確認。

○留意事項

- ・ 特例水準が適用される可能性がある医療機関に勤務する医師であっても、適用対象となる機能以外に従事している医師には特例水準が適用されない。

STEP 2 「時間外労働の特例水準適用可能性の検討」

※ (B) 水準の適用対象となる客観的要件

下記のいずれかの要件に該当する場合に適用の対象となりうる。

- 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づけられた医療機関」
- 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
- V 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

STEP 3 「医師の労働時間短縮に向けた取組の実施」

○目的

2024年4月から適用される医師の時間外労働規制の基準に対応する医師の勤務体制を実現する。

○取組（共通事項）

- ①管理者・医師の意識改革
- ②タスク・シフティング、タスク・シェアリング
- ③ICT等の技術を活用した効率化
- ④勤務環境改善

○取組（特例水準適用対象医療機関）

- ⑤医師労働時間短縮計画の策定（※A水準医療機関は努力義務）
⇒PDCAサイクルによる労働時間短縮への取組

STEP 3 「医師の労働時間短縮に向けた取組の実施」

① 管理者・医師の意識改革

医師の働き方改革を推進するためには、組織のトップや医師が取組の重要性を認識し、マネジメント改革への舵取りをすることが重要

(取組例)

- ・ トップマネジメント研修の受講

(参考 行政による支援等)

「トップマネジメント研修（令和元年度）」（厚生労働省主催）

【南関東ブロック】（北関東ブロックは開催済み）

東京（12月1日、2月9日）、千葉市（1月16日）、

さいたま市（1月18日）、横浜市（2月1日）

STEP 3 「医師の労働時間短縮に向けた取組の実施」

②タスク・シフティング、タスク・シェアリング

これまで医師が実施していた業務のうち、他の職種でも可能な業務を医療従事者の合意形成のもとで移管したり、同職種内で共同化することで、個々の医師の業務負担を軽減し、労働時間を短縮する。

(取組例)

- ・ 特定行為看護師の育成、活用
- ・ 医師事務作業補助者の育成、活用
- ・ 薬剤師の活用
- ・ 複数主治医制の導入

(参考 行政による支援等)

- ・ 病院勤務者勤務環境改善事業補助金（東京都福祉保健局医療人材課）
- ・ タスク・シフティング等勤務環境改善推進事業（厚生労働省医政局）
- ・ 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

STEP 3 「医師の労働時間短縮に向けた取組の実施」

③ICT等の技術を活用した効率化

ICT等の活用により業務を効率化することで、診療記録の策定や診療業務に掛かる時間等を削減し、労働時間を短縮する。

(取組例)

- ・ 電子カルテの導入（音声入力等）
- ・ ICUによる遠隔診療

(参考 行政による支援等)

- ・ Tele-ICU体制整備促進事業（厚生労働省医政局）
- ・ 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

STEP 3 「医師の労働時間短縮に向けた取組の実施」

④勤務環境改善

医師の働き方改革を着実に進めていくためには、医療機関全体としての効率化や他職種も含めた勤務環境改善に取り組むことが不可欠

(取組例)

- ・ 「医療勤務環境改善マネジメントシステム」の取組
- ・ 医療従事者の健康確保措置
(連続勤務時間制限、勤務間インターバルの確保、長時間労働者への産業医等による面接指導 等)
- ・ 仕事と家庭の両立支援

STEP 3 「医師の労働時間短縮に向けた取組の実施」

④勤務環境改善

(参考 行政による支援等)

- ・ **医療勤務環境改善支援センター** (東京都福祉保健局医療人材課)
- ・ 病院勤務者勤務環境改善事業補助金 (東京都福祉保健局医療人材課)
- ・ 医師の働き方改革の推進に関する検討会 (厚生労働省)

STEP 3 「医師の労働時間短縮に向けた取組の実施」

⑤ 医師労働時間短縮計画の策定

特例水準が適用される（候補となる）医療機関は、自院の医師の長時間労働を計画的に改善していくため、医師労働時間短縮計画を策定しなければならない。（2021年度から義務化）

※A水準医療機関は努力義務

（取組例）

・ 医師労働時間短縮計画を策定し、PDCAサイクルにより、医師の労働時間短縮に取り組む。

（参考 行政の支援等）

- ・ 医師の働き方改革の推進に関する検討会（厚生労働省）
- ・ 医療勤務環境改善支援センター（東京都福祉保健局医療人材課）

○医師労働時間短縮計画への記載事項（案） （医師の働き方改革の推進に関する検討会より）

（１）時間外労働の状況

- ・ 2024年までの労働時間削減目標と前年度実績
- ・ 労務管理の実施状況

（２）労働時間短縮に向けた取組

- ・ 意識改革・啓発の取組
- ・ タスク・シフティングの取組
- ・ 医師の業務見直し
- ・ 勤務環境改善

○ 医療機関による取組 まとめ

STEP1 「労務管理の適正化」

⇒ 医師等医療従事者の勤務実態を把握する。

STEP 2 「時間外労働の特例水準適用可能性の検討」

⇒ 2024年4月から自院に適用される医師の時間外労働上限規制水準を見極める。

STEP 3 「医師の労働時間短縮に向けた取組の実施」

⇒ 医師の時間外労働上限規制水準の達成に向けて、勤務環境改善をはじめとする医師の長時間労働改善に向けた取組を最大限実行する。

3 東京都の役割

○ 東京都の役割

- (1) 医師の労務管理の適正化に向けた確認
- (2) 特例水準が適用される医療機関の特定
- (3) その他勤務環境改善に向けた支援 等

(1) 医師の労務管理の適正化に向けた確認

○国調査（対象 全国の病院）

「病院に勤務する医師の労務管理に関するアンケート調査」

（令和元年7月10日医政発0710第2号）

⇒医師の労働時間管理、36協定の締結状況、産業医等による面接指導の実施状況等医師の労務管理に関するアンケート調査

⇒回答結果が各都道府県医療勤務環境改善支援センターに情報提供された。

⇒医療勤務環境改善支援センターは各調査項目について、未実施が疑われる医療機関に対して個別の確認（※）を実施

※あくまで、労務管理適正化に向けた「支援」として実施します！！

Ⅲ 医師の働き方改革とは

○個別確認対象病院数（東京都）※令和元年11月末日時点

- ・調査対象病院数 633病院
- ・回答病院数 312病院（回答率 49.3%）
- ・個別確認対象病院数 221病院（回答病院中 70.8%）

（内訳）

確認項目	対象病院数
医師の宿日直許可の申請状況	179病院
客観的な労働時間管理方法の導入状況	72病院
36協定の締結状況	48病院
36協定の自己点検の実施状況	10病院
産業医等による面接指導の実施状況	8病院

※直近1年間で960時間以上の時間外労働をしている医師が「いる」と回答した
病院数 28病院

※未回答の病院数 321病院（50.7%）

(2) 特例水準が適用される医療機関の特定

○医師の働き方改革に関する検討会 報告書より

「(B) 水準については、(中略) 必要な地域医療が適切に確保されるかの観点からやむをえず設定するものであることから、(中略) 都道府県において対象医療機関を特定し、(以下略)」

「(C) -1水準 ((C) -2水準) の適用に当たっては、(中略) (B) 水準と同様に都道府県が特定する。」

⇒2024年4月までに、特例水準が適用される医療機関を特定する必要がある。

○特例水準適用医療機関の特定に当たって必要なこと

・ 各医療機関における医師の勤務実態の把握

⇒各医療機関が自院の勤務医の勤務実態を客観的な方法で管理していることが前提となる

・ 特例水準適用候補となる医療機関の労働時間短縮に向けた取組の実施状況の確認

⇒（B）水準の適用にあたり、「医師の労働時間短縮に向けた対応がとられている」うえでなお長時間労働となっていることが要件



医療機関が作成する「医師労働時間短縮計画」が重要となる

(3) その他勤務環境改善に向けた支援 等

○東京都医療勤務環境改善支援センター

- ・ 「医療勤務環境改善マネジメントシステム」導入支援
- ・ 勤務環境改善に向けた相談窓口の設置
- ・ 「医師労働時間短縮計画」策定への相談対応
- ・ 労務管理の適正化に向けたフォローアップ
- ・ 研修会開催等による普及啓発活動
- ・ ニュースレターの発行（HPに掲載中）
- ・ 勤務環境に関する調査等

⇒勤務環境改善のことでお困りのことがあれば、

まずは御連絡を！！ **(相談窓口 03-6272-9345)**

○病院勤務者勤務環境改善事業（補助金）

病院が実施する医師及び看護職員の勤務環境を改善し、離職防止と定着を図る取組及び職場を離れた医師等の再就業を支援する取組を都が支援します。

（１）勤務環境改善及び再就業支援事業

ア 復職研修及び就労環境改善事業

イ 相談窓口事業

（２）チーム医療推進の取組

ア 医師事務作業補助者の配置に伴う研修の実施

イ 看護師（助産師）の活用

※令和2年度から「特定行為研修受講に掛かる経費が補助対象となる予定です。

（３）勤務環境改善施設・設備整備事業

ア 院内助産・助産師外来に必要な施設・設備の整備

イ 休憩室・当直室の新築、増改築又は改修に係る施設・設備の整備

○東京都ナースプラザ

(1) 看護職員定着促進支援事業

二次医療圏ごとに東京都看護師等就業協力員を配置し、各施設が実施する看護職員確保に向けた取組を支援することにより、看護職が就業を継続できる仕組みを構築し、都内の看護職員の定着促進を図る。

ア アウトリーチ型支援

イ 集合研修型支援

(2) 看護職員地域確保支援事業

離職中の看護職に対する復職支援

○医師確保計画の策定（令和元年度）

（１）計画の趣旨

平成30年の医療法改正により、医療計画の追加項目として策定国が全国ベース統一的・客観的に比較した「医師偏在指標」を用いて、地域における医療提供体制を確保するための方策を定める

（２）計画期間

令和2年度から令和5年度まで（4年間）

（３）東京都の医師確保の方向性

東京の特性を踏まえた医療提供体制を確保するため、多角的な視点から、医師確保対策の検討が必要

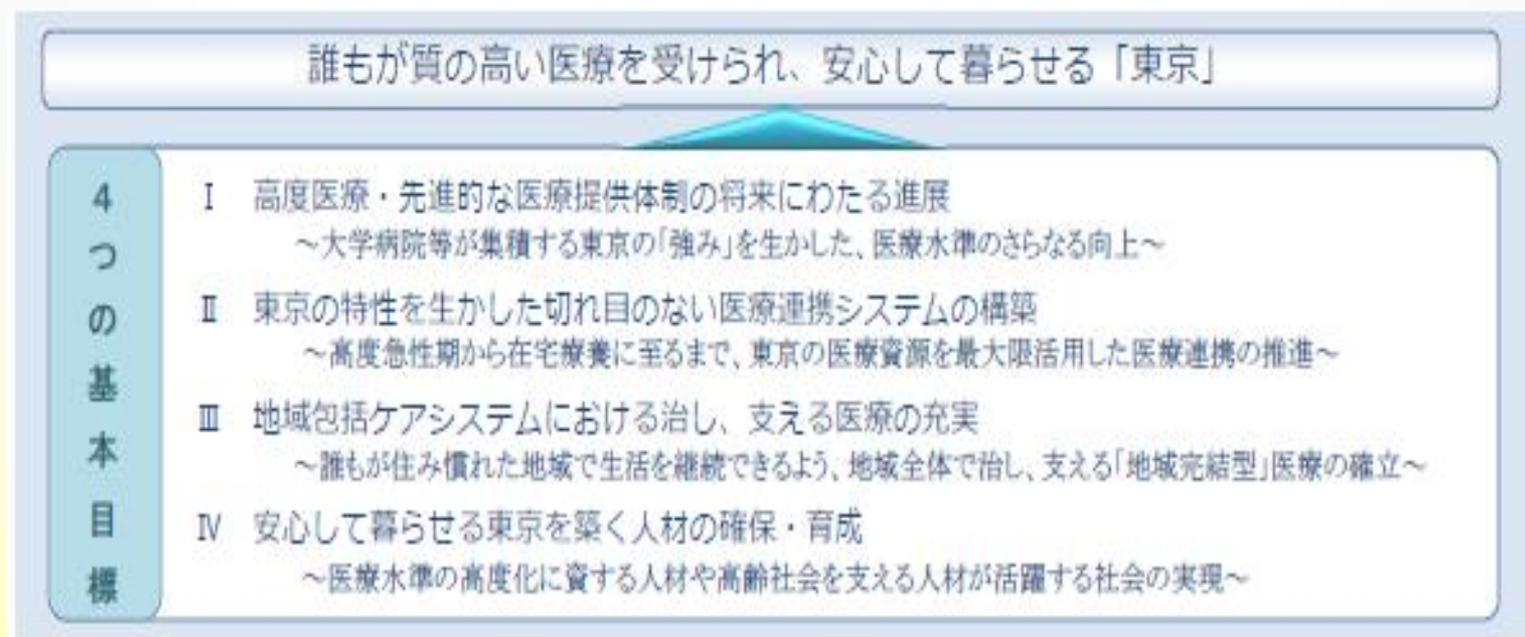
⇒国が都道府県に策定を定めた医師確保計画を第一部として策定し、第二部として、都が独自に課題や取組をまとめ、今後の方向性を示す

○医師確保計画の策定（令和元年度）（続き）

（４）今後の方向性

「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる「東京」」の実現

⇒平成28年に策定した東京都地域医療構想におけるグランドデザインの実現に向けた4つの基本目標について、医師確保の観点から、行政・医療機関・関係団体等が今後取り組むべき方向性を示す



○医師確保計画の策定（令和元年度）（続き）

（５）医師の働き方改革への対応

医師確保計画の第二部に、「働き方改革への対応」に関する項目を策定

方向性として、

- ・ **医療機関が医療従事者の勤務環境改善に取り組み、労働時間短縮を図ること**
- ・ **東京都が医療機関の取組を支援すること 等**

を示す予定

最後に

勤務環境が改善されると、医療従事者にとって魅力的な職場となり、職員が生き生きと働けることで、医療や接遇の質も向上し、患者から選ばれるような医療機関となります。

医師の働き方改革への対応を契機に、勤務環境の現状を確認し、組織として、より良い職場環境づくりに取り組みましょう。

ご清聴ありがとうございました。

- ◆東京都の勤務環境改善に関する情報は、東京都福祉保健局HPにてご確認ください(随時更新)。

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryu/sonota/kinmukankyoukaizen/index.html>

東京都福祉保健局 > 医療・保健 > その他の医療対策 >

東京都医療勤務環境改善支援センター・病院勤務者勤務環境改善事業

東京都 勤務環境

検索 

【参考URL】

◇いきいき働く医療機関サポートWeb <http://iryu-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>

◇医師の働き方改革の推進に関する検討会(厚生労働省)

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05488.html