

医政発0710第2号
令和元年7月10日

各病院管理者 殿

厚生労働省医政局長



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（依頼）

平素から厚生労働行政の推進に御支援、御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、厚生労働省では、医師に対する時間外労働規制の具体的な在り方、労働時間短縮策等について「働き方改革実行計画」（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）を受けて「医師の働き方改革に関する検討会」（以下「検討会」という。）を設置し、議論を重ね、本年3月に報告書を取りまとめました。

報告書では診療に従事する医師に2024年4月以降適用される水準について、休日労働込みで年960時間以下とする等の案が示されるとともに、医療機関において労働時間短縮に取り組んでいく必要があることも示され、同検討会が平成30年2月にとりまとめた「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」で求めた項目について、2019年度中に都道府県医療勤務環境改善支援センターが全件、個別に状況確認を行い、必要な対応を求めていくこととする、との記載もなされたところです。

この検討会報告書を受けて下記のとおり調査を実施することといたしました。調査結果は、各都道府県に設置されている医療勤務環境改善支援センターと共有し、必要な医療機関に必要な支援を届けるために活かします。本調査によって、すべての医療機関において適切な労務管理が実施されることとなることを目標としております。

適切な労務管理は医師の働き方改革の大前提であります。本調査への協力について特段の御配慮をいただけるようお願い申し上げます。

なお、各都道府県に設置されている医療勤務環境改善支援センターでは、医療機関の勤務環境改善に向けた相談に応じ、労務管理や医業経営に関する専門家による助言等の支援を実施しておりますので、積極的に御活用していただくようお願い申し上げます。

記

調査名：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

調査期間：令和元年7月19日（金）～8月7日（水）

調査対象：全国の病院

※回答方法・問い合わせ先につきましては、

「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へのご協力のお願い」をご参照ください。

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

- 回答は、回答用紙にご記入ください。
 - 回答用紙は、返信用封筒(切手は不要です)に入れていただき、8月7日(水)までに郵便ポストに投函してください。
 - 本調査は、各都道府県が設置している医療勤務環境改善支援センター※(以下、支援センター)による医療機関の支援に活かすこととしており、本調査への回答内容は支援センターに情報提供させていただきます。回答内容について、支援センターから問合せ等を行うことがありますのでご了承ください。
- ※本調査は、労働基準監督署への通報を目的としたものではありません。
※回答内容が、支援センターから労働基準監督署へ情報提供されることはありません。

※支援センターは、医療機関における勤務環境改善の取組を支援するための機関です。医療法に基づき各都道府県が設置しています。

<貴院についてお伺いします>

問1. 開設主体を教えてください。(当てはまるもの1つお選び下さい。)

- | | |
|------------------|--------------------|
| ア 厚生労働省 | ケ 健康保険組合及びその連合会 |
| イ 独立行政法人 | コ 共済組合及びその連合会 |
| ウ 国立高度専門医療研究センター | サ 国立大学法人 |
| エ その他の国の機関 | シ 私立学校法人 |
| オ 都道府県・市町村 | ス 公益法人・医療法人・社会福祉法人 |
| カ 地方独立行政法人 | セ 会社 |
| キ 日赤 | ソ 個人 |
| ク 厚生連 | タ その他() |

問2. 最も多い病床を教えてください。(当てはまるもの1つお選び下さい。)

- | | |
|---------------|--------|
| ア 一般病床 ⇒問2-2へ | エ 結核病床 |
| イ 精神病床 | オ 療養病床 |
| ウ 感染症病床 | |

問2-2. 問2で「ア 一般病床」を選択した医療機関にお伺いします。下記の医療機能の区分で、最も病床数が多いものを教えてください。(当てはまるもの1つをお選び下さい。)

※病床機能報告の届出に従って病床をお答えいただければ結構です。

- | | |
|---------|-------|
| ア 高度急性期 | ウ 回復期 |
| イ 急性期 | エ 慢性期 |

問3. 都道府県医療計画において救急医療機関として位置付けられていますか。(当てはまるものすべてお選び下さい。)

- | |
|--------------------------|
| ア 3次救急医療機関として位置付けられている |
| イ 2次救急医療機関として位置付けられている |
| ウ 救急告示医療機関として位置付けられている |
| エ その他の救急医療機関として位置付けられている |
| オ 救急医療機関として位置付けられていない |

問4. 医療提供の状況について教えてください。(当てはまるものすべてお選び下さい。)

- ア 昨年度又は昨年1年間の救急車の受入台数が1,000台以上である
- イ 昨年度又は昨年1年間の夜間・休日・時間外の入院件数が500件以上である
- ウ 都道府県医療計画において5疾病5事業(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患、救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療)の確保のために必要な役割を担うと位置付けられている
- エ 機能強化型(単独型)在宅療養支援診療所又は機能強化型(単独型)在宅療養支援病院である
- オ 在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院である(エ.に該当するものを除く)
- カ 精神科救急に対応する医療機関である
- キ 小児救急を提供する医療機関である
- ク 総合周産期センター又は地域周産期センターである
- ケ へき地において中核的な役割を果たす医療機関(へき地医療拠点病院又はそれに準じる役割を担う医療機関)である
- コ 高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理を行う医療機関である
- サ 児童精神科に対応する医療機関である

問5. 医師の宿日直業務について、労働基準監督署から宿日直許可を受けていますか。(当てはまるもの1つお選び下さい。)

※宿直又は日直の勤務で断続的な業務については、昼間の通常の労働の継続延長でなく、夜間に十分な睡眠がとらうること等の要件を満たす場合には、労働基準監督署の許可を受けて、労働時間規制の対象外とすることができます。

- ア すべての宿直又は日直の業務について、宿日直許可を受けている
- イ 一部の宿直又は日直の業務(一部の病棟のみ、一部の時間帯のみ等)について、宿日直許可を受けている
- ウ 宿日直許可を申請したが、許可されなかった
- エ 宿日直許可を申請していない(許可を受けていない)

問6. 直近1年間の時間外労働時間数が960時間以上となっている医師が1人以上いますか(常勤医のみ・貴院での時間外労働分のみで回答・当てはまるもの1つお選び下さい。)

※ 宿日直許可を受けていない場合、宿直又は日直の時間数はすべて労働時間です。また、宿日直許可を受けていても、宿直又は日直中に昼間の通常の労働と同様の業務を行った場合は、その働いた時間分が労働時間となります。これらを前提に、法定労働時間を超える分を時間外労働時間として回答してください。

※ 研鑽が労働時間に該当するかどうかは上司の指揮命令下に置かれていると評価されるかどうかで判断されます。貴院の取扱いに沿って整理し、回答してください。

36協定の締結や協定で定める時間数の見直し等を行うこと)について教えてください。(当てはまるもの1つお選び下さい。)

- ア 自己点検を実施した
- イ 現在、自己点検実施中である
- ウ 自己点検を実施していないが、今後予定又は検討している
- エ 自己点検を実施しておらず、検討もしていない ⇒問10-2へ
- オ 医師の時間外労働がなく、36協定の締結の予定がない

問10-2. 問10で「エ 自己点検を実施しておらず、検討もしていない」を選択した医療機関にお伺いします。その理由を教えてください。(当てはまるものすべてお選び下さい。)

- ア 対応する時間がないため
- イ 点検の方法がわからないため
- ウ 労使間で合意を得ることが難しいため
- エ その他 ()

問11. 長時間労働者である医師に対する、医師(産業医等)による面接指導を実施していますか。(当てはまるもの1つお選び下さい。)

※ 労働安全衛生法では、時間外・休日労働時間数が1月当たり80時間を超え、かつ疲労の蓄積が認められる者に対して、医師(産業医等)による面接指導を行う必要があることを定めています。

- ア 実施している
- イ 対象となる医師全員にではないが、実施している
- ウ 実施していないが、今後実施を予定又は検討している(現在は未実施)
- エ 実施しておらず、検討もしていない ⇒問11-2へ
- オ 対象となる医師(長時間労働者である医師)がいない

問11-2. 問11で「エ 実施しておらず、検討もしていない」を選択した医療機関にお伺いします。その理由を教えてください。(当てはまるものすべてお選び下さい。)

- ア 対象となる医師が面接指導を受ける時間の確保が困難と想定されるため
- イ 対象となる医師が面接指導を受けたくないと思定されるため
- ウ 対象となる医師を把握していないため
- エ 面接指導を行う体制を十分に用意できていないため(面接を行う医師(産業医等)が確保できていない等)
- オ その他 ()

.....

以上でアンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。

※ 本アンケートは、厚生労働省「医師の働き方改革に関する検討会」が、平成30年2月にとりまとめた「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」に基づいて実施しています。この緊急的な取組は、医療機関において緊急的に取り組むべき事項をとりまとめたものです。本アンケート項目以外の事項についても、各医療機関において積極的に取り組まれますよう、お願い申し上げます。

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枠組みについて、早急な検討が必要。

1 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組

- まずは医師の在院時間について、客観的な把握を行う。
- 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。

2 36協定等の自己点検

- 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。
- 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。

3 産業保健の仕組みの活用

- 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。

4 タスク・シフティング（業務の移管）の推進

- 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。
- 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。

※「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」（平成19年12月28日医政発1228001号）

5 女性医師等の支援

- 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。

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

- 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。

- 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

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着実に実施されるべき。

行政の支援等

医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組（抜粋）

平成30年2月27日
医師の働き方改革に関する検討会

1 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組

労働時間短縮に向けた取組を行う上では実態を把握することが重要であることから、まずは医師の在院時間について、客観的な把握を行う。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。

2 36協定等の自己点検

36協定の定めなく、また、36協定に定める時間数を超えて時間外労働をさせていないかを確認する。また、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、業務の必要性を踏まえ、長時間労働とならないよう、必要に応じて見直しを行う。自己点検に当たっては、診療科ごとの実態の違いを考慮した複数の定めとする対応も検討する。あわせて、就業規則等の労働関係法令上作成が求められる書類についても各医療機関で内容を確認した上で、自己点検後の36協定等を適用対象である医師に対してきちんと周知する。

3 既存の産業保健の仕組みの活用

労働安全衛生法に定める衛生委員会や産業医等、既存の産業保健の仕組みが設置されていても十分に活用されていない実態を踏まえ、活用を図ることとし、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。その上で、労働時間短縮の具体的な対策として4・6に掲げる事項等について検討する。

4 タスク・シフティング（業務の移管）の推進

各医療機関においては、医師の業務負担軽減のため、他職種へのタスク・シフティング（業務の移管）を推進する。

○ 初療時の予診

- 検査手順の説明や入院の説明
- 薬の説明や服薬の指導
- 静脈採血
- 静脈注射
- 静脈ラインの確保
- 尿道カテーテルの留置（患者の性別を問わない）
- 診断書等の代行入力
- 患者の移動

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することで、医師の負担を軽減する。さらに、各医療機関において労働時間が長い医師について、その業務の内容を再検討し、上記3の仕組みも活用しつつ、関係職種で可能な限り業務分担が図れるよう検討を行う。

また、特定行為研修を修了した看護師を有効に活用し、タスク・シフティングを進めている医療機関があるという実態を踏まえ、特定行為研修の受講を推進するとともに、生産性の向上と患者のニーズに対応するため、特定行為研修を修了した看護師が適切に役割を発揮できるよう業務分担等を具体的に検討することが望ましい。

特に大学病院においては、今回緊急に実施した調査結果において他の病院団体よりもタスク・シフティングが進んでいなかった現状を踏まえ、上記取組を一層推進する。

（※）「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」（平成19年12月28日医政発第1228001号厚生労働省医政局長通知）

5 女性医師等に対する支援

医師が出産・育児、介護等のライフイベントで臨床に従事することやキャリア形成の継続性が阻害されないよう、各医療機関において、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対策を進める。

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

1～5については、勤務医を雇用するすべての医療機関において取り組むことを基本とするが、これ以外に、各医療機関の置かれた状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組として、

- 勤務時間外に緊急でない患者の病状説明等の対応を行わないこと
- 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や完全休日の設定
- 複数主治医制の導入

など各医療機関・診療科の特性を踏まえた取組を積極的に検討し、導入するよう努める。

医師の労働時間短縮の着実な実施を！

- 2024年4月から、医師にも時間外労働の上限規制が適用されます。 **医師の労働時間短縮を着実に進めましょう。** ◆¹
- 現時点では医師の時間外労働に法令上の上限はありませんが、時間外労働を行わせる場合には36協定の締結が必要です。
また、**36協定を超えて時間外労働を行わせることは違法**です。
まずは、適切に**医師の労働時間を把握し、実態を踏まえて36協定を締結**しましょう。
- **長時間労働の医師には面接指導が必要**です。 ◆²
- **医師の労働時間を短縮する計画**を策定し、医療勤務環境改善支援センターの確認を経た場合は、関連設備等の購入費が法人税や所得税の特別償却の対象となります（税制優遇）。 ◆³

◆¹ 上限規制の具体的な内容等について検討を進めてきた「医師の働き方改革に関する検討会」が報告書をまとめています（裏面参照）。この報告書の方角で今後更なる検討を進めます。

◆² 使用者は、月の時間外・休日労働が80時間を超えた労働者に対してその旨を通知し、当該労働者からの申出があれば、医師（産業医等）による面接指導を行わなければなりません。

◆³ 医療勤務環境改善支援センターでは、社会保険労務士や医業経営コンサルタント等の専門家による相談支援を実施しています。

詳しくはいきサポへ

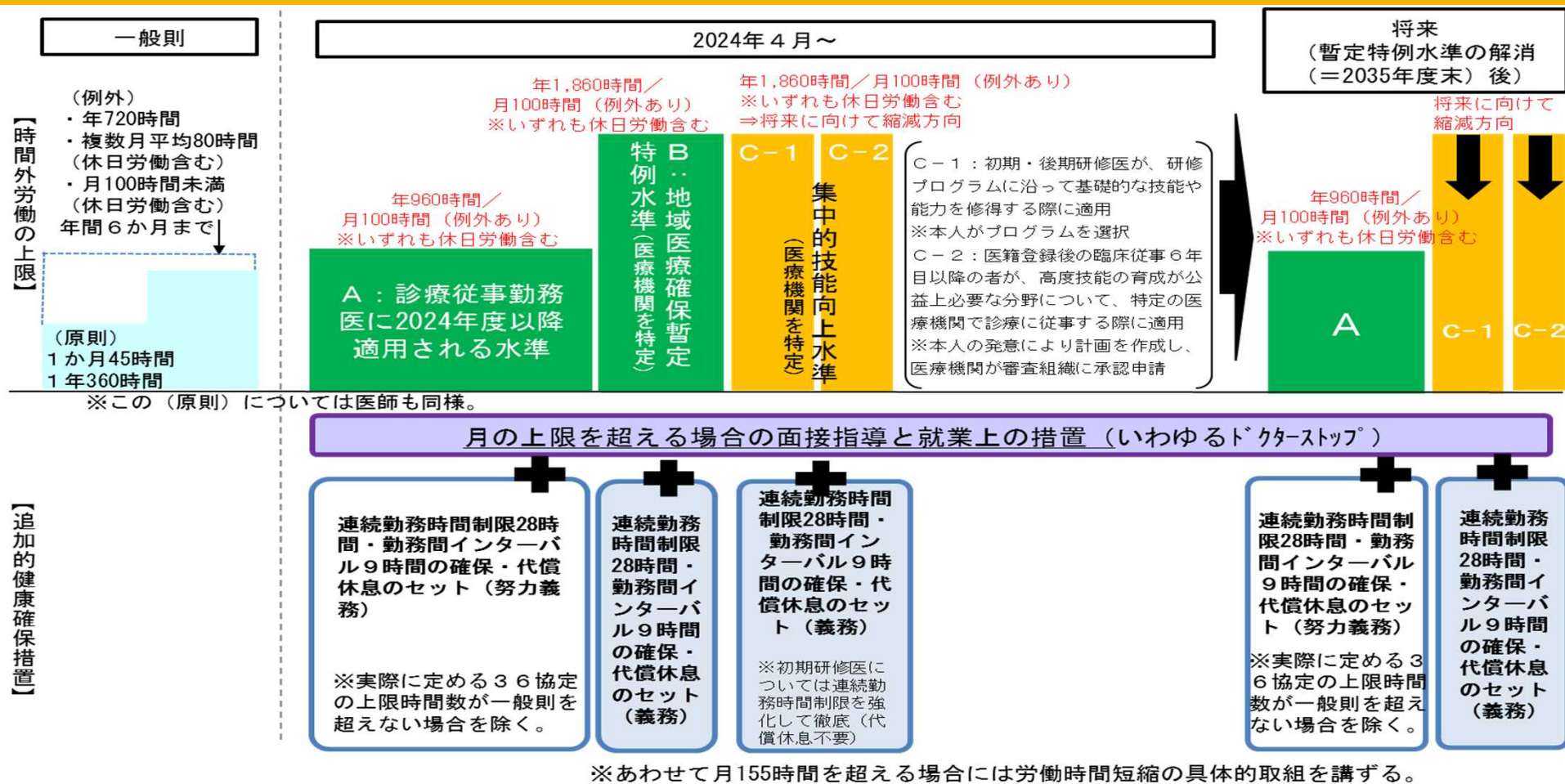
いき
サポ

【いきいき働く医療機関サポートWeb（いきサポ）掲載情報】

- 国の施策や各種通知・審議会等の最新動向
- 各都道府県の医療勤務環境改善支援センターの紹介
- セミナー開催情報や参加申し込み、各種イベントや過去のセミナー資料
- 勤務環境改善に取り組む医療機関の好事例データベース（キーワード検索可能）
- 医療勤務環境改善の取組の推進ツール（手引き等）
- 同種・同規模病院との比較可能な自己診断機能（4段階評価やコメントで取り組むべき分野を表示）



～「医師の働き方改革に関する検討会報告書（2019年3月）」より～



医師の働き方改革に関する検討会は、医師の時間外労働の上限について、A水準（時間外・休日労働時間数：年960時間等）、B水準（同：年1,860時間等。地域医療確保暫定特例水準。2035年度末までの解消を目標）、C水準（同：年1,860時間等。集中的技能向上水準）の3つの水準を、追加的健康確保措置（月100時間以上となる前の面接指導、連続勤務時間制限28時間、勤務間インターバル9時間等）とともに検討し、報告書にとりまとめています。

医療機関においては、医師の時間外労働時間の実態を的確に把握した上で、2024年に向けて計画的に医師の労働時間短縮の推進を進めましょう！

※ B・C水準は一定の要件を満たす医療機関を都道府県が特定し、当該特定に係る業務に従事する医師に限り適用が可能となります。特定の要件などの詳細は報告書をcheck ⇒



各医療機関 事務部長殿

実施主体:厚生労働省医政局医療経営支援課
医療勤務環境改善推進室
受託者:株式会社アストジェイ

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へのご協力をお願い

拝啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、働き方改革実行計画（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）を受け、「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」が成立しました（平成30年7月6日公布）。

「医師の働き方改革に関する検討会」において、平成30年2月27日にとりまとめられた「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」（以下「緊急対策」という。）は、医師を雇用する個々の医療機関が自らの状況を踏まえ、医師の長時間労働の短縮のためにできることから自主的に取組を進めるべきとの趣旨から作成されました。

「**緊急対策**」（厚生労働省 HP）<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000195337.html>

平成30年9月から10月にかけて、「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組フォローアップ調査」を実施し、緊急対策への取組状況の調査を実施しました。調査の結果、医師の労働時間管理の適正化に向けた取組や36協定等の自己点検、産業保健の仕組みの活用の項目については、本来全医療機関において着実に実施されるべきものですが、一部医療機関での取組が不十分であることが判明したところです。

本年3月には医師の働き方改革に関する検討会で報告書がとりまとめられ、さらに4月からは働き方改革関連法が施行されたところであり、これらを踏まえて各医療機関におかれても改めて取組まれているかと存じますが、その取組状況を把握し、**勤務環境改善のための支援を有効に行うため、今回標記アンケート調査を実施させていただくこととなりました。**

なお、回答内容については、各医療機関の勤務環境改善への取組の支援のため、所在する各都道府県を設置する医療勤務環境改善支援センターに提供させていただきます。お忙しいとは存じますが、本調査の趣旨をお汲み取りいただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

敬具

《ご協力にあたってのお願い》

1. 事務部門のご担当者には、令和元年**8月7日（水）まで**にご回答いただき、返信用封筒（切手不要）に入れて郵便ポストに投函いただきますようお願いいたします。
2. できる限り多くの医療機関から状況を把握させていただきたく、期日までにご返送いただいていない医療機関には、**葉書にて再度ご協力をお願い**をお送りします。
3. メールでの回答をご希望の方は、<http://www.astweb.co.jp/ishi-roumukanri/>から回答様式をダウンロードいただき、ishi-roumukanri@astweb.co.jpまでお送りいただきますようお願いいたします。

問合せ先 株式会社アストジェイ

住所 東京都千代田区神田鍛冶町3-7-4 ユニゾ神田鍛冶町三丁目ビル

電話番号 03-6262-9714 担当：白石（シライシ）・小淵（オブチ）

（受付時間／祝日を除く月～金 9:30～17:00）

メールアドレス ishi-roumukanri@astweb.co.jp