

第7回 医師の働き方改革の推進に関する検討会	資料2
令和2年3月11日	

医師労働時間短縮計画策定ガイドライン 骨子案

1 趣旨

2 策定義務対象医療機関

- 年間の時間外・休日労働時間数が960時間を超える医師の勤務する医療機関（令和3年度中に係る36協定の届出を行った医療機関のうち、年間の時間外・休日労働時間数が960時間を超える協定を締結した医療機関は、令和3年4月から●月末までに計画を策定し、医療機関が所在する都道府県に提出。その後、毎年●月までに都道府県に提出。）
- 今後（B）（C）指定を受ける予定のない医療機関であっても、上記の要件に該当すれば対象。
- 医療機関毎の労働時間と取組について記載（副業・兼業含まず。）。

3 計画期間

- 令和5年度までの計画期間
 - ・計画始期：令和3年4月1日までの任意の日
 - ・計画終期：令和6年3月末日
- 令和6年度以降の計画期間
 - ・計画始期：令和6年4月1日
 - ・計画終期：5年後までの任意

4 計画の対象医師

- 計画の策定単位としては医療機関を原則とし、計画の対象職種は医師のみ
- 医師全員、長時間労働を行う診療科や医師個人に限定することも可。
- （B）指定及び（C）指定の両方を受ける医療機関も、一つの計画としてまとめて策定することも可能。その際、対象医師、対象診療科、指定の区分等が分かるよう区別。

5 策定の流れ

- 「医療勤務環境改善マネジメントシステム」のPDCAサイクルの活用
- チームの組成、構成、既存の委員会（安全衛生委員会、労働時間等設定改善委員会、業務改善委員会等）の活用、意見交換の場の設定
- 医療勤務環境改善支援センターの策定支援
- 都道府県への提出

※ 計画の公表は任意

6 記載事項

6-1 必須記載事項

① 労働時間数（計画策定に係る年度の前年度の時間外・休日労働の実績値を記載。）

- ・ 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 960～1,860 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

以下の全ての項目について、前年度の取組内容及び当年度の取組目標並びに計画期間中の取組内容を記載。

- ・ 労働時間管理方法
- ・ 宿日直許可基準に沿った運用
- ・ 研鑽の時間管理
- ・ 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
- ・ 勤務間インターバル、面接指導等の追加的健康確保措置の実施

③ 意識改革・啓発

- ・ 管理者マネジメント研修
- ・ 働き方改革に関する医師の意識改革、若手医師を含む医師に対する研修
- ・ 患者への医師の働き方改革に関する説明

④ 策定プロセス

6-2 任意記載事項

①～③それぞれにおいて、最低1つの取組の実績と目標を計画に記載。
以下は例示であり医療機関独自の取組に代えることも可。

① タスク・シフト/シェア

- ・ 初診時の予診
- ・ 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
- ・診断書等の代行入力
- ・患者の移動

② 医師の業務の見直し

- ・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
- ・診断書等の代行入力
- ・患者の移動

③ その他の勤務環境改善

- ・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（短時間勤務、変形労働時間制、宿日直の免除、保育・介護サービス整備等を含む。）
- ・更なるチーム医療の推進

7 医師労働時間短縮目標ラインとの関係

- 国全体の労働時間の短縮目標として、医師労働時間短縮目標ラインを設定予定（検討会報告書P28）。
- 各医療機関においては、同ラインを目安に、労働時間数の目標値を設定し、計画的な労働時間の短縮に取り組む。

8 評価機能による評価における計画の位置づけ

- 評価機能による評価は、計画に記載された目標の項目に基づいて評価を行うが、評価機能は、各項目について、客観的な評価基準を元に、医療機関の労働時間の実績や、労働時間短縮の取組状況を評価。
- 医療機関は、評価結果を受けて、取組目標の追加や妥当な目標値への再設

定を行い、実効性のある計画とする。

【参考】医師労働時間短縮計画の記載例