

医師の労働時間短縮の 動向・スケジュール

愛知県医療勤務環境改善支援センター

医療労務管理アドバイザー

森本 智恵子

令和3年7月27日

目次

1. 医師の働き方改革
2. 勤務環境改善マネジメントシステム
3. 医師労働時間短縮計画の計画期間
4. 医師労働時間短縮計画の取組実施の流れ
5. 特別支援事業について

1. 医師の働き方改革

勤務する医師が長時間労働となる医療機関における
医師労働時間短縮計画の作成

地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設

当該医療機関における健康確保措置（面接指導、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制等）の実施等

時間外労働の上限規制」を中心とした医師の働き方改革

2024年4月から全ての勤務医に時間外労働の上限規制が適用

2024年4月から次のような時間外労働規制が適用

年間 1,860 時間・月 100 時間未満（例外あり）の上限時間の枠組みが適用

「医師の時間外労働上限」を適用し、原則として年間960時間以下とする（すべての医療機関で960時間以下を目指す）

ただし、「3次救急病院」や「年間に救急車1000台以上を受け入れる2次救急病院」など地域医療確保に欠かせない機能を持つ医療機関で、労働時間短縮等に限界がある場合には、期限付きで医師の時間外労働を年間1860時間以下までとする

研修医など短期間で集中的に症例経験を積む必要がある場合には、時間外労働を年間1860時間以下までとする

基本

A水準

B・連携B水準

C水準

医師の時間外労働規制について

一般則

【例外】
 ・年720時間
 ・複数月平均80時間
 (休日労働含む)
 ・月100時間未満
 (休日労働含む)
 年間6か月まで

【時間外労働の上限】

【原則】
 1か月45時間
 1年360時間

※この（原則）については医師も同様。

2024年4月～

年1,860時間／
 月100時間（例外あり）
 ※いずれも休日労働含む

年1,860時間／月100時間（例外あり）
 ※いずれも休日労働含む
 ⇒将来に向けて縮減方向

年960時間／
 月100時間（例外あり）
 ※いずれも休日労働含む

A：診療従事勤務
 医に2024年度以降
 適用される水準

B：地域医療確保
 暫定
 特例水準（医療機関を特定）

C-1 C-2
 集中的技能向上水準
 （医療機関を特定）

C-1：初期・後期研修医が、研修プログラムに沿って基礎的な技能や能力を修得する際に適用
 ※本人がプログラムを選択
 C-2：医籍登録後の臨床従事6年目以降の者が、高度技能の育成が公益上必要な分野について、特定の医療機関で診療に従事する際に適用
 ※本人の発意により計画を作成し、医療機関が審査組織に承認申請

将来
 （暫定特例水準の解消
 (=2035年度末)後)

将来に向けて
 縮減方向

年960時間／
 月100時間（例外あり）
 ※いずれも休日労働含む

A

C-1

C-2

月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置（いわゆるドクターストップ）

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット（努力義務）

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット（義務）

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット（義務）

※初期研修医については連続勤務時間制限を強化して徹底（代償休息不要）

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット（努力義務）

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット（義務）

【追加的健康確保措置】

時間外労働上限規制の枠組み全体の整理

一般則

診療従事勤務医
に2024年度以降
適用される水準
連続勤務時間制限・勤務間
インターバル等（努力義務）

地域医療確保
暫定特例水準
連続勤務時間制限・
勤務間インターバル等（義務）

集中的
技能向上水準
連続勤務時間制限・
勤務間インターバル等（義務）

36協定で締結できる時間数の上限	①通常の時間外労働 (休日労働を含まない)	月45時間以下・年360時間以下			
	②「臨時的な必要がある場合」の上限 ・月の時間外労働時間数 (休日労働を含む)	月100時間未満 ※①の月45時間を超えることができる月数は年間6か月以内	月100時間未満 (ただし一定の健康確保措置を行った場合には例外あり)		
	・年の時間外労働時間数 (休日労働を含む)	/	年960時間以下	年1,860時間以下	年1,860時間以下
	・年の時間外労働時間数 (休日労働を含まない)	年720時間以下	/	/	/
③36協定によっても超えられない時間外労働の上限時間 (休日労働を含む)	月100時間未満 複数月平均80時間以下	月100時間未満 (ただし一定の健康確保措置を行った場合には例外あり) 年960時間以下	月100時間未満 (ただし一定の健康確保措置を行った場合には例外あり) 年1,860時間以下	月100時間未満 (ただし一定の健康確保措置を行った場合には例外あり) 年1,860時間以下	

左記の時間数は、その時間までの労働を強制するものではなく、労使間で合意し、36協定を結べば働くことが可能となる時間に留意

- 時間外労働及び休日労働は必要最小限にとどめるべきであることに、労使は十分留意。
- 36協定の労使協議の場を活用して、労働時間短縮策の話し合いを労使間で行う。
- ✓ 36協定上は、日・月・年単位での上限を定める必要あり
- ✓ 対象労働者の範囲や時間外労働を行う業務の種類等も、36協定上に規定する必要あり
- ✓ 「臨時的な必要がある場合」について規定する場合には、健康福祉を確保する措置を36協定に規定し、実施する必要あり
- ✓ 「地域医療確保暫定特例水準の適用」や、「月100時間以上の時間外労働」について規定する場合には、追加的健康確保措置について36協定に規定し、実施する必要あり

1人でも「年間時間外労働が960時間を超える勤務医」がいる医療機関

or

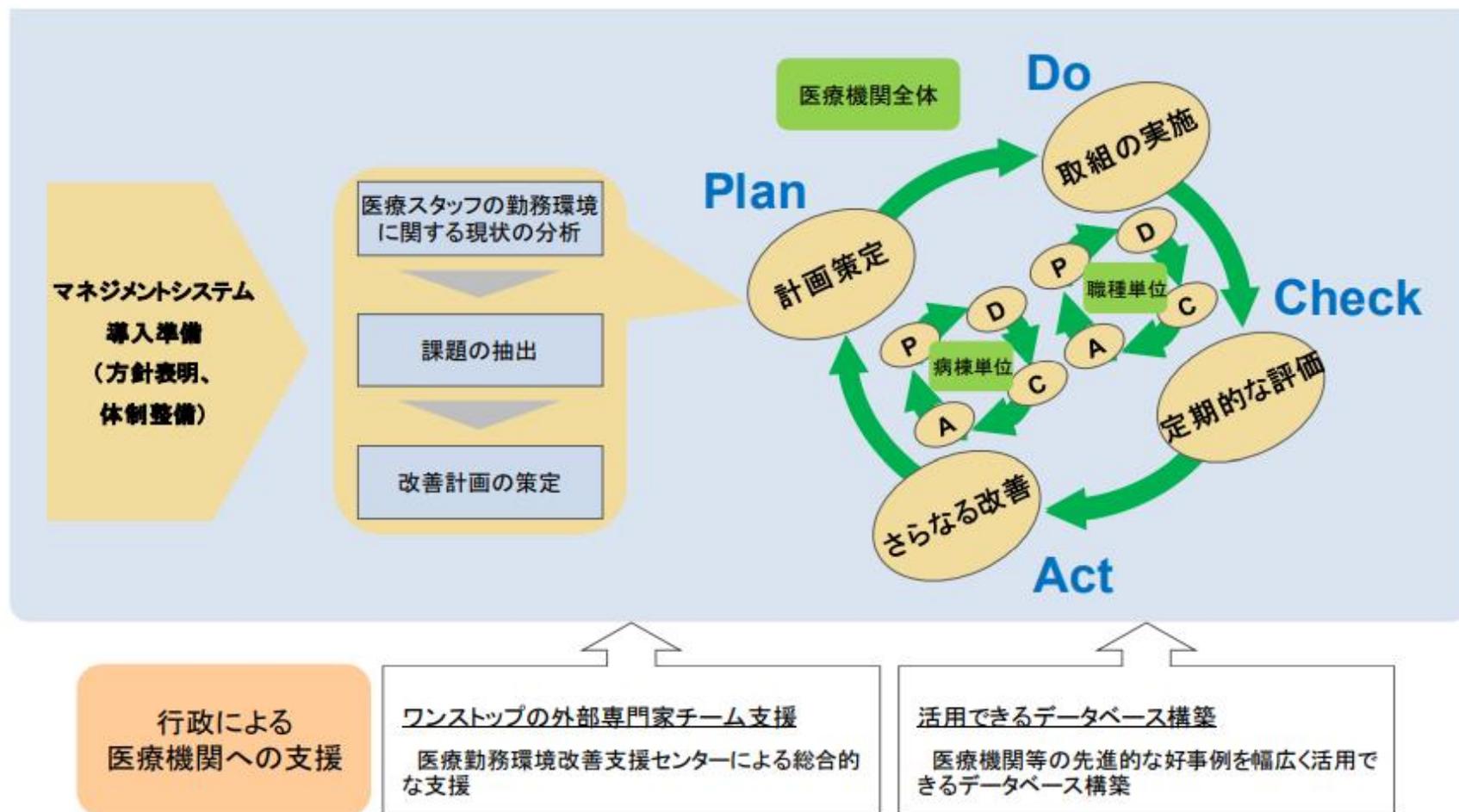
長時間の時間外労働を行うことになるB・C水準医療機関には「厳格な基準」が設けられ、一定の要件を満たす（B水準であれば「年間の救急車受け入れ台数1000台以上の2次救急」など）



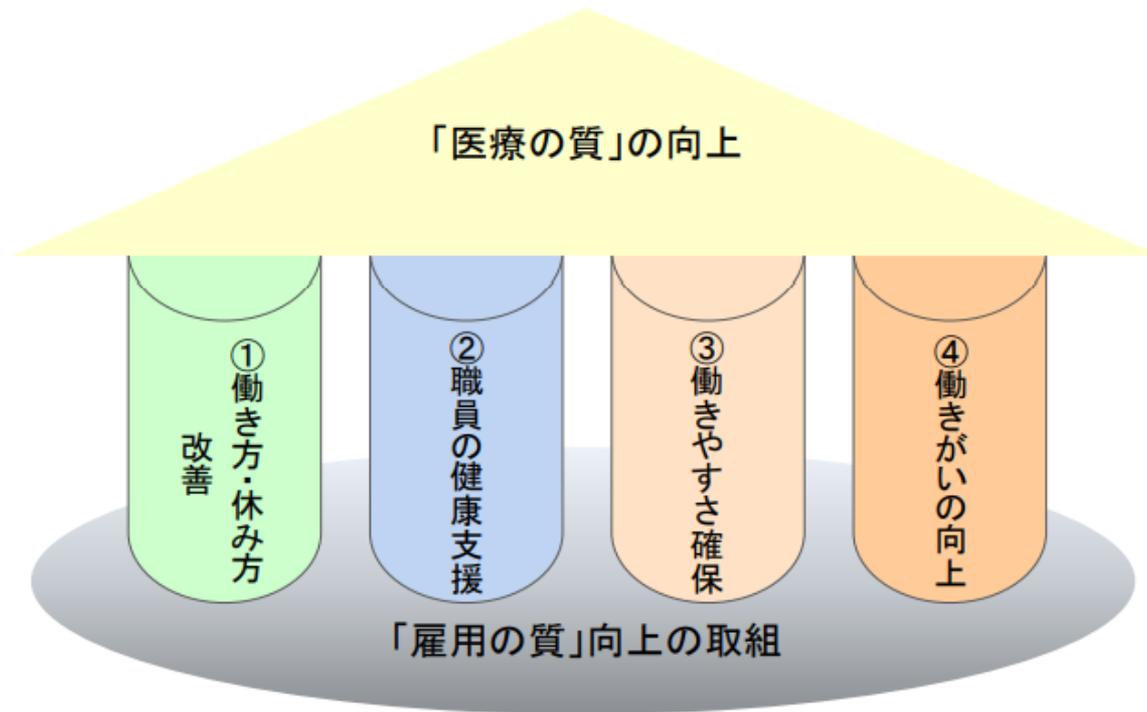
「医師労働時間短縮計画」 を策定し
都道府県の「**特定**」（**指定**）**を受けることが必要**

もしくは、B・C医療機関になれない場合は、すべての勤務医について「**年間時間外労働を960時間以内**」としなければなりません。

2. 勤務環境改善マネジメントシステム



検討したい内容として、大きく4つの領域



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）より

働きやすい環境整備、そして働きがいの向上を目指した環境整備に関わる幅広い取組があります。

自機関の状況に応じて、優先順位をつけて取組を進めていきましょう

3. 医師労働時間短縮計画の計画期間

令和5年度までの計画期間は

計画始期：任意の日

計画終期：令和6年3月末日

- 計画策定は、令和3年10月～令和4年9月までには必要では？
- 都道府県に提出後は、実績を踏まえて見直し行い、毎年提出

医師の労働時間を短縮するためには、病院全体の組織改革が欠かせず、そのためには3年ぐらいかかると言われている。

2024年4月に向けたスケジュール

医師についての時間外労働の上限規制の適用開始（改正労働基準法の施行）

2021年度

2022年度

2023年度

2024年度

時短計画案の作成

都道府県の指定を受けようとする場合は、第三者評価を受審する前までに作成

※時間外・休日労働が年960時間を超えている医師がいる医療機関は、時短計画を作成し取り組むよう努め、その時短計画に基づく取組（PDCA）に対して都道府県が支援

連携B水準

B水準

C-1水準

C-2水準

医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価

労働時間実績や時短の取組状況を評価

※第三者評価に関する規定は2022年4月施行

都道府県による特例水準対象医療機関の指定 (医療機関からの申請)

地域医療への影響等を踏まえた都道府県の判断

※都道府県の指定に関する事前準備規定は2022年4月施行

C-1水準

臨床研修・専門研修プログラムにおける時間外労働時間数の明示

※開始年限は、臨床研修部会等において検討

C-2水準

審査組織による医療機関の個別審査

特定の高度な技能の教育研修環境を審査

※審査組織における審査に関する規定は2022年4月施行

時間外・休日労働が年960時間以下の医師のみの医療機関は都道府県の指定不要

特例水準の指定を受けた医療機関

- 時短計画に基づく取組み
- 特例水準適用者への追加的健康確保措置
- 定期的な時短計画の見直し、評価受審

連携B水準

B水準

C-1水準

C-2水準

※一医療機関は一つ又は複数の水準の指定
※特例水準は、指定の対象となった業務に従事する医師に適用される。

労務管理の一層の適正化・タスクシフト/シェアの推進の取組み

2024年医師の時間外労働規制が始まる2024年4月に間に合わせるには、

2024年4月から新たな時間外労働規制を適用する



2023年度中にはB・C水準医療機関の「特定」（指定）が完了していなければならない



2022年度中に、後述する「評価機能」での評価が完了していなければならない

今すぐにも取りかかることが必要！！

2021年度中に各医療機関において『医師労働時間短縮計画』を作成してく！

4. 医師労働時間短縮計画の取組実施の流れ



経営トップによる積極的な関与が必要

いずれのステップにおいても、部門間の障壁等の様々な問題が発生し得ます。これらの問題はトップがリーダーシップを発揮し積極的に関与するようにしましょう！！

重要

ステップ1 方針表明

危機感（切迫感）、問題意識を高め、
十分な数の人々と共有する

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

ポイント 1

目的を明確化し、組織全体としての取組であることを周知し、組織全体での取組が不可欠であり、経営者が取り組む意思を表明することが重要です。

ポイント 2

医療スタッフ自身の勤務環境が改善し向上につながるのだと期待してもらえるよう、改善後の状況をイメージしながら、現在の問題が解決するという「期待感」を前面に押し出しましょう

ポイント 3

説明会の開催、院内のイントラ・ネットでの伝達、各管理者からの医療スタッフへの説明、掲示板や院内誌等による PR 等、さまざまな手段を活用して繰り返しメッセージを発信していきましょう

医師労働時間短縮計画の策定に当たっては、医療機関全体の組織的な取組とするため



医療機関のトップが

医師労働時間短縮計画の取組のスタートを宣言する

継続した発信 ↓ をすること

なぜ取り組む必要があるのかも踏まえて

広く関係者に周知していく

重要

ステップ2 体制整備

院長等経営トップが必ず関与し、
医療機関全体への取組と位置づけること

トップから
の発信

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

ポイント4

現在の組織体制を踏まえたチーム作りを目指しましょう。そして、共通目的に向かって、意欲を高め、モチベーションを高め、成果を上げる組織を作っていきましょう。

ポイント5

部門間の連携や部門を越えた様々な年代・年齢、また、有期契約の医療スタッフの参加も有効です。多様なチーム・メンバー構成により、固定観念にとらわれない多様な勤務環境改善策を検討することができます。

ポイント6

経営層が承認した、医療機関内の正式な組織として、推進チームのメンバーの責任感やモチベーションが高まり、医療スタッフに推進チームのアナウンスを行い、取組をスタートさせましょう

ステップ3
現状分析

現状を把握し、問題を解決するために
取り組むべきことを整理しましょう

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

ポイント7

既存のデータ等を活用し、定量的・客観的な分析を行いましょう。他の組織と比べるのではなく、自機関の良いところ、「強み」をもっと成長させ、発展させるためのデータとして活用しましょう

ポイント8

アンケートやヒアリングを行い、背景にある原因を探っていきましょう。職員の協力を仰ぎながら、各々の医療機関の事情に即した施策を判断指標として、職員満足度調査を実施をしてみましょう

ポイント9

自機関の状況全体をひろく俯瞰して、優先的に解決すべき問題を浮き彫りにし、次に個々の問題を深掘りして、その背景にある原因を特定していきましょう。

重要

ステップ4 目標設定

目指すべき目標、改革のビジョンと戦略を明確にし、組織内に普及、周知徹底、共有（理解と賛同を得る）

トップからの
発信

ポイント10：目標設定は”SMART”に

Specific：テーマは具体的か？

Measurable：測定可能か？

Attainable：達成可能なレベルか？

Result-based：成果に基づいているか？

Time-oriented：期限が明確か？

ステップ3の現状報告を踏まえながら



1か月当たりの平均時間外労働時間数等において一定期間に達成すべき到達点を明確に！

設定した目標

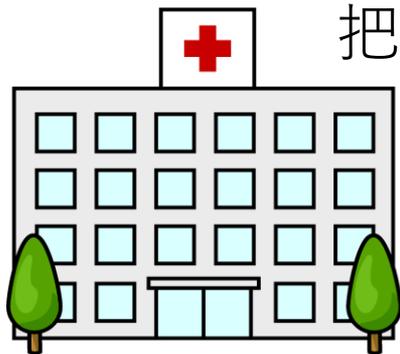
何のための目標なのか？

チームメンバー内だけで共有するのではなく

そのためには・・・
トップから職員に対して
自医療機関の
目指す姿と併せて発信

把握させる

自医療機関全体



ステップ5
計画策定

ビジョンを実行に移す人々に権限を付与し、
改革しやすい環境を整える

ポイント 1 1 : 現実的で継続性の高い計画を

ポイント 1 2 : 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

ポイント 1 1
成功要因は飛躍的に改善を成し遂げたわけではなく、一步一步、着実な取組を継続した結果で、まずは自機関の実態を踏まえた、現実的な計画を策定しましょう

ポイント 1 2
チーム・メンバー以外の医療スタッフの協力を得るために、対策とアクションプランを最終決定する前に、様々な医療スタッフの意見を聞く機会を設け、医療スタッフの不平・不満にも積極的に対応していくとよいでしょう



ステップ6 取組の実施

短期的な成果を計画的に生み出し、
認知・評価する

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

ポイント13

取組のねらいや取組内容について、医療スタッフへの説明・周知を行いましょう。取組が医療スタッフに理解され、協力を得られるかどうかは重要な鍵となります

ポイント14

推進チームが定期的集まる打ち合わせの場を設定し、進捗状況を確認しましょう。進捗状況は経営層にも定期的に報告し、取組が進んでいることを医療スタッフにも周知し、メンバーのモチベーションも高めていきましょう

ポイント15

実行に移すと、思わぬことが生じたり、また、計画通りに進まない事態も発生する可能性があります。計画やスケジュールに過剰なこだわりを持つことなく、適宜取組内容やスケジュールの修正を検討しましょう

ステップ7 評価・改善

元に戻らないように変革を進める（油断せず推進する）
新たな仕組み、制度を習慣化し、文化を醸成する

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

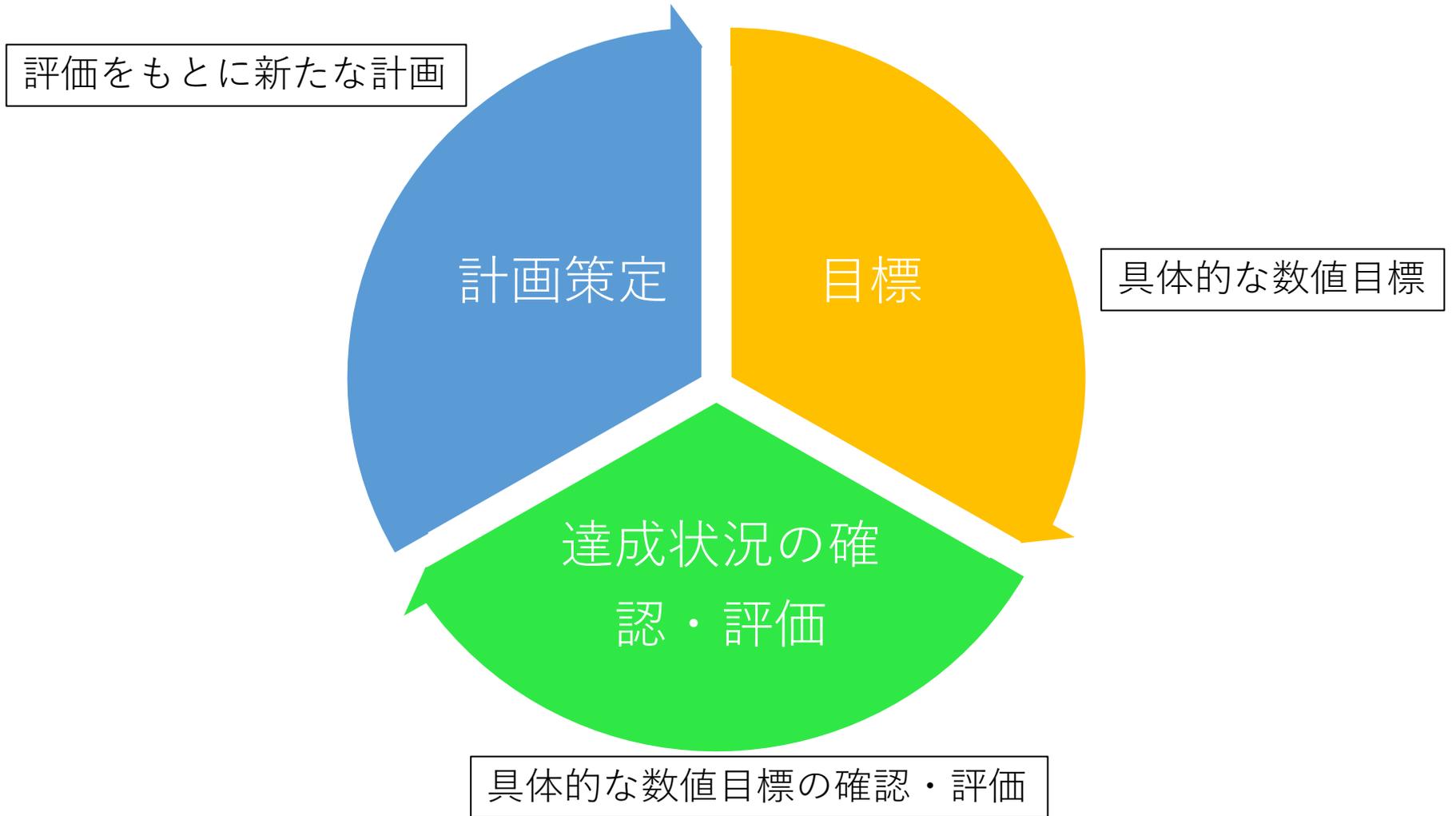
ポイント16

目標が達成できたかどうか、確認しましょう。あわせて、最終的な向上につながっているかどうか、また、基盤となる「経営」の安定に効果があったかどうか、確認することも大切です

ポイント14

当初設定した目標が未達成な場合だけでなく、目標をクリアした場合でも、ステップ1～6までの一連のプロセスを評価し、推進チームのメンバー選定の評価、改善余地等を検討することで次のPDCAサイクルに繋げましょう

継続的にサイクルを回していくことで、
医師労働時間短縮計画の取組を定着させていくこと



特別支援事業について

○都道府県医療勤務環境改善支援センターの業務

業務内容

- 管内の医療機関に係る情報の整備
- 相談対応業務
- 個別支援業務（+時短計画支援）
- 特別支援業務
- 定期的な連絡調整会議など打ち合わせの実施
- その他

○特別支援業務とは（その趣旨）

- ①医療機関における（医療従事者のための）自主的な勤務環境改善の取組支援のため
- ②「通年」で（→必要な場合は複数年でも可）
- ③「継続的・伴走的」に
- ④PDCAサイクルの各段階（※）において
（※「勤務環境の現状把握および診断、改善方法の検討、改善の実施点検」などの段階ごと）
- ⑤包括的な支援を実施するもの
（→単発の個別支援ではなく）

特別支援業務も
個別支援業務の
1つ
↓
次の点において
違いがある

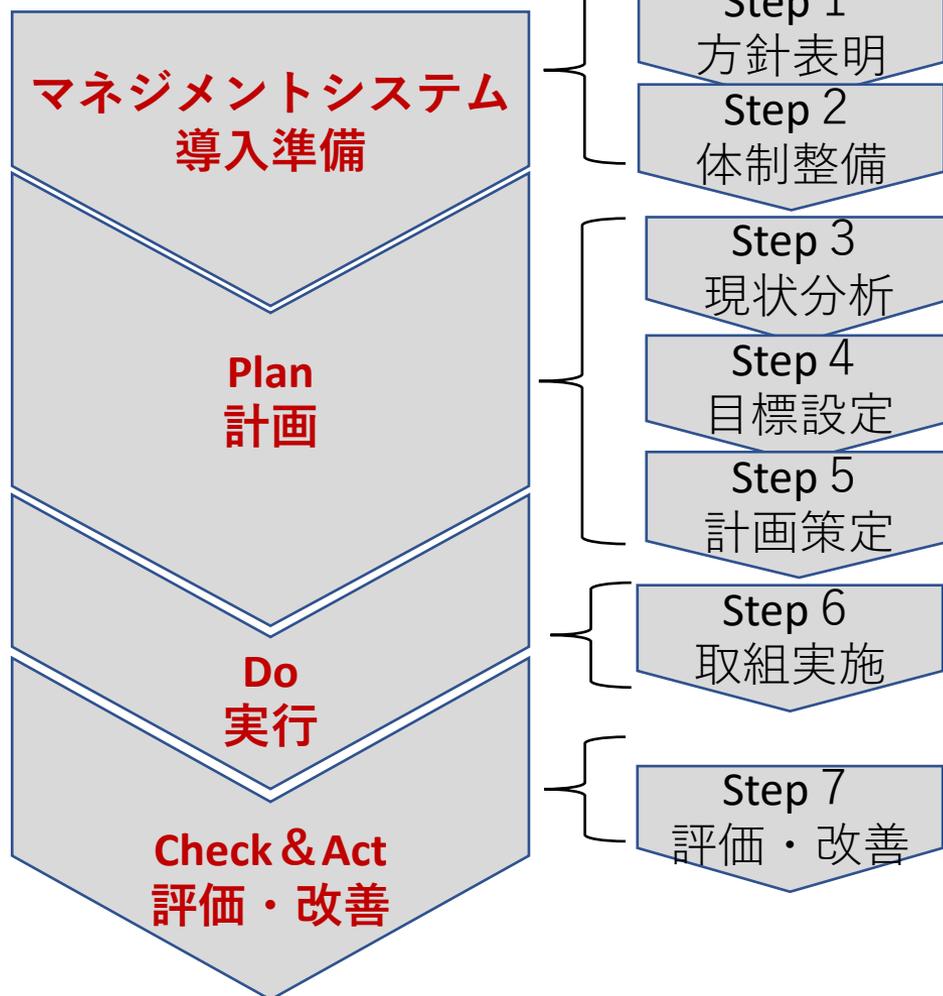
特別支援業務の取組イメージ（全体像）

医療機関

【各医療機関における取組み】

下記マネジメントシステムに沿って主体的に事業を推進する

勤務環境改善マネジメントシステム



勤改センター

【各センターによる医療機関への支援例】

✓ 専門家チームの派遣

○センターに配属している専門家（医業経営アドバイザー、医療労務管理アドバイザー等）

による、医療勤務環境改善支援に係る取組推進に向けた**助言、指導を実施**

○助言、指導については、**PDCAの各段階ないし各ステップの節目ごとに実施**

✓ データベース構築・情報提供

○各医療機関における好事例を収集、整理あり、個々の医療機関の課題に応じて情報提供する

特別支援対象の医療機関の選定方法（例）

医療機関選定の考え方

・特別支援事業の目的は、医療勤務環境改善の取組の効果的な実施と、勤改センターによる今後の取組の普及・促進

・上記を踏まえ、過去に医療機関に対して個別支援を実施したことがない勤改センターでも、負荷を抑えて取組が実施でき、今後の活発な取組促進につなげることができるよう以下の視点で選定することが有効

項目		概要
医療機関	取組意欲	医療勤務環境改善に対する取組意欲が高いか (+トップの意識の高さ)
	取組事項の認識	取組むべき事項が比較的明確になっており、医療機関自身も認識できているか
厚生労働省	取組内容	想定される取組事項は、厚生労働省が重視する「 <u>医師等の働き方、地域医療の連携・確保など</u> 」に対する取組に即しているか
勤改センター	関係性	候補先医療機関と勤改センターで、取組を円滑に進めることが可能な <u>関係性を築けているか</u>
	取組期間	早期に取組みを開始できるか <u>今年度で一定の成果を出すことができるか</u>