

# いきサポ愛知

第22号 2021.NOVEMBER

発行/愛知県医療勤務環境改善支援センター  
受託/公益社団法人愛知県医師会

## 医療機関勤務環境評価センターによる評価について

令和3年9月15日に「第15回医師の働き方改革の推進に関する検討会」が開催され、下記の議論がなされました。

追加的健康確保措置の  
運用について

医師の労働時間短縮等に  
関する大臣指針

C-2水準の対象分野と  
技能の考え方

医療機関勤務環境評価センター  
の評価について

医療機関勤務環境評価センターの評価について、前回の検討会での議論を踏まえて、評価センターにおける評価は医療機関の一面に過ぎず、医療機関の優劣を示す趣旨ではないことから全体評価については定型的な文章で示すことへの対応案が出されました。

全体評価に記載する事項(案)・前回の検討会の意見を踏まえ、全体評価に記載する内容を以下のように整理。

1
労働関係法令及び医療法に 規定された事項 <sup>※1</sup>
全てを満たす

2	
1以外の労務管理体制や 労働時間短縮に向けた取組 (具体的な評価の基準は今後検討)	
評価時点における取組状況	今後の取組予定
十分	十分
改善の必要あり	十分
改善の必要あり	見直しの必要あり

3
労働時間の実績 <sup>※2</sup> (改善の度合いで判断とするが 具体的な評価の基準は今後検討)
改善している
改善していない

※1: 1の労働関係法令に規定された事項及び医療法に規定された事項に改善が必要な場合は評価保留とする。

※2: 具体的には、B・連携B・C水準が適用されている医師の各水準ごとの平均労働時間数や、最長労働時間数、実際に年間の時間外・休日労働時間数が960時間を超えた医師数等の実績を基本として検討する。

### 全体評価の考え方

1について 労働関係法令及び医療法に規定された事項はすべて満たす必要があり、もし改善が必要な場合は、評価を保留

2について 1以外の労務管理体制や労働時間短縮についての評価基準は今後検討されるが、評価時点の取組、今後の取組予定に分け、それぞれ「改善の必要あり」「見直しの必要あり」「十分」なので評価

3について 労働時間の実績についての評価基準は今後検討されるが、改善の度合いの実績で評価



### 全体評価の考え方(案) 全体評価の記載に当たっては、以下の観点を踏まえることとしてはどうか

- 労働関係法令及び医療法に規定された事項について全ての項目が満たされている旨を記載する。
- 模範となる取組がある場合には、評価の中で言及する。
- 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組の具体的な評価の基準も含め、評価方法の詳細については今後試行しながら検討する。
- 労働関係法令に規定された事項及び医療法に規定された医師労働時間短縮計画の作成や追加的健康確保措置の実施体制に改善が必要な場合には、その段階では評価を保留し、改善後に再度評価を行う。なお、改善に当たって、医療勤務環境改善支援センターの支援を受けることを評価センターから推奨する。
- 2022年度、2023年度の書面評価において、「医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があり、医師労働時間短縮計画案も見直しが必要である」と見込まれる場合には、評価センターは書面のみで評価を決定せずに、訪問を踏まえて評価を行うこととする。なお、評価センターは、訪問による評価の前に、取組の見直しについて、医療機関に対し助言を行うこととする。
- 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組が十分でない、あるいは労働時間短縮が進んでいない医療機関について、特定労務管理対象機関として指定を行う場合には、
  - 医療機関による自主的な取組を原則としつつ、都道府県による必要な支援(地域の医療提供体制の機能分化・連携、医師の確保、勤務環境改善)を講ずることとする。
  - さらに、医師労働時間短縮計画案の見直しが必要な場合は、医師労働時間短縮計画案の見直しが行われ、今後の取組の改善が見込まれることを確認する。



# 現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について

令和3年9月30日付けで厚生労働省医政局長より通達が発出されました。(抜粋) ※本通達は、勤改センターHP「お知らせ」に掲載しています。



## 「現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について」

「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」における議論を踏まえ、現行制度の下で医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアが可能な業務の具体例やタスク・シフト/シェアを推進するに当たっての留意点等について、下記のとおり整理されました。

### 効果的に進めるために留意すべき事項

#### 1. 意識改革・啓発

タスク・シフト/シェアを効果的に進めるためには、個々のモチベーションや危機感等が重要であり、医療機関全体でタスク・シフト/シェアの取組の機運が向上するよう、病院長等の管理者の意識改革・啓発に加え、医療従事者全体の意識改革・啓発に取り組むことが求められる。具体的には、病院長等の管理者向けのマネジメント研修や医師全体に対する説明会の開催、各部門責任者に対する研修、全職員の意識改革に関する研修等に取り組む必要がある。特に、一部の職種のみ又は管理者のみの意識改革では、タスク・シフト/シェアが容易に進まないことに留意する必要がある。

#### 2. 知識・技能の習得

タスク・シフト/シェアを進める上で、医療安全を確保しつつ、タスク・シフト/シェアを受ける側の医療関係職種の不安を解消するためには、タスク・シフト/シェアを受ける側の医療関係職種の知識・技能を担保することが重要である。具体的には、各医療関係職種が新たに担当する業務に必要な知識・技能を習得するための教育・研修の実施等に取り組む必要がある。教育・研修の実施に当たっては、座学のみではなくシミュレーター等による実技の研修も行うほか、指導方法や研修のあり方の統一・マニュアルの作成を行うことなどにより、医療安全を十分に確保できるよう取り組む必要がある。

#### 3. 余力の確保

タスク・シフト/シェアを受ける側の医療関係職種の余力の確保も重要である。具体的には、ICT機器の導入等による業務全体の縮減を行うほか、医師からのタスク・シフト/シェアだけでなく、看護師その他の医療関係職種から別の職種へのタスク・シフト/シェア(現行の担当職種の見直し)にもあわせて取り組むことなど、一連の業務の効率化を図るとともに、タスク・シフト/シェアを受ける側についても必要な人員を確保することなどにより、特定の職種に負担が集中することのないよう取り組む必要がある。

## 現行制度の下で医師から他の医療機関職種へのタスク・シフト/シェアが可能な業務の具体例

### 1. 看護師



- ① 特定行為(38行為21区分)の実施
  - ② 事前に取り決めたプロトコル(※)に基づく薬剤の投与、採血・検査の実施
  - ③ 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ルに基づく採血・検査の実施
  - ④ 血管造影・画像下治療(IVR)の介助
  - ⑤ 注射、採血、静脈路の確保等
  - ⑥ カテーテルの留置、抜去等の各種処置行為
  - ⑦ 診察前の情報収集
- ※【「プロトコル」とは、事前に予測可能な範囲で対応の手順をまとめたもの。(診療の補助においては、医師の指示となるものをいう。)以下同じ。】

### 2. 助産師



- ① 院内助産
  - ② 助産師外来
- (参考)平成29年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業「院内助産・助産師外来ガイドライン2018」

### 3. 薬剤師



- ① 周術期における薬学的管理等
- ② 病棟等における薬学的管理等
- ③ 事前に取り決めたプロトコルに沿って行う処方された薬剤の投与量の変更等
- ④ 薬物療法に関する説明等
- ⑤ 医師への処方提案等の処方支援
- ⑥ 糖尿病患者等における自己注射や自己血糖測定等の実技指導

### 4. 診療放射線技師



- ① 撮影部位の確認・検査オーダーの代行入力等
- ② 画像誘導放射線治療(IGRT)における画像の一次照合等
- ③ 放射線造影検査時の造影剤の投与、投与後の抜針・止血等
- ④ 血管造影・画像下治療(IVR)における補助行為
- ⑤ 病院又は診療所以外の場所での医師が診察した患者に対するエックス線の照射
- ⑥ 放射線検査等に関する説明、同意書の受領
- ⑦ 放射線管理区域内での患者誘導
- ⑧ 医療放射線安全管理責任者



## 5. 臨床検査技師



- ①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
- ②負荷心電図検査等における生体情報モニターの血圧や酸素飽和度などの確認
- ③持続陽圧呼吸療法導入の際の陽圧の適正域の測定
- ④生理学的検査を実施する際の口腔内からの喀痰等の吸引
- ⑤検査にかかる薬剤を準備して、患者に服用してもらう行為
- ⑥病棟・外来における採血業務
- ⑦血液製剤の洗浄・分割、血液細胞（幹細胞等）・胚細胞に関する操作
- ⑧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
- ⑨救急救命処置の場における補助行為の実施
- ⑩細胞診や超音波検査等の検査所見の記載
- ⑪生検材料標本、特殊染色標本、免疫染色標本等の所見の報告書の作成
- ⑫病理診断における手術検体等の切り出し
- ⑬画像解析システムの操作等
- ⑭病理解剖

## 6. 臨床工学技士



- ①心臓・血管カテーテル検査・治療時に使用する生命維持管理装置の操作
- ②人工呼吸器の設定変更
- ③人工呼吸器装着中の患者に対する動脈留置カテーテルからの採血
- ④人工呼吸器装着中の患者に対する喀痰等の吸引
- ⑤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
- ⑥血液浄化装置を操作して行う血液、補液及び薬剤の投与量の設定及び変更
- ⑦血液浄化装置のバスキュラーアクセスへの接続を安全かつ適切に実施する上で必要となる超音波診断装置によるバスキュラーアクセスの血管径や流量等の確認
- ⑧全身麻酔装置の操作
- ⑨麻酔中にモニターに表示されるバイタルサインの確認、麻酔記録の記入
- ⑩全身麻酔装置の使用前準備、気管挿管や術中麻酔に使用する薬剤の準備
- ⑪手術室や病棟等における医療機器の管理
- ⑫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
- ⑬生命維持管理装置を装着中の患者の移送



## 7. 理学療法士



- ・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

## 8. 作業療法士



- ①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
- ②作業療法を実施するに当たっての運動、感覚、高次脳機能（認知機能を含む）、ADL等の評価等

## 9. 言語聴覚士



- ①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
- ②侵襲性を伴わない嚥下検査
- ③嚥下訓練・摂食機能療法における患者の嚥下状態等に応じた食物形態等の選択
- ④高次脳機能障害、失語症、言語発達障害、発達障害等の評価に必要な臨床心理・神経心理学検査種目の実施等

## 10. 視能訓練士



- ①白内障及び屈折矯正手術に使用する手術装置への検査データ等の入力
- ②視機能検査に関する検査結果の報告書の記載

## 11. 義肢装具士



- ①義肢装具の採型・身体への適合のために行う糖尿病患者等の足趾の爪切等
- ②装具を用いた足部潰瘍の免荷
- ③切断者への断端管理に関する指導

## 12. 救急救命士



- ①病院救急車による患者搬送の際の患者観察
- ②救急外来等での診療経過の記録
- ③救急外来での救急患者受け入れ要請の電話対応

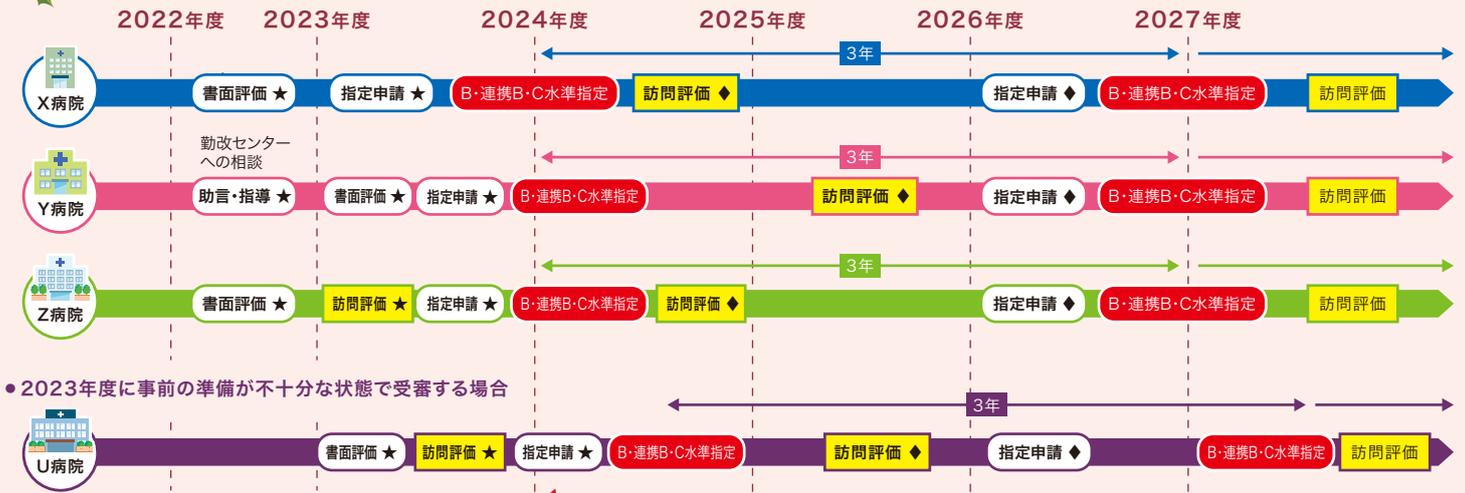
## 13. その他職種にかかわらずタスク・シフト/シェアを進めることが可能な業務



- ①診療録等の代行入力（電子カルテへの医療記録の代行入力、臨床写真など画像の取り込み、カンファレンス記録や回診記録の記載、手術記録の記載、各種サマリーの修正、各種検査オーダーの代行入力）
- ②各種書類の記載（医師が最終的に確認または署名（電子署名を含む。）することを条件に、損保会社等に提出する診断書、介護保険主治医意見書等の書類、紹介状の返書、診療報酬等の算定に係る書類等を記載する業務）
- ③医師が診察をする前に、医療機関の定めた定型の問診票を用いて、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
- ④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（日常的に行われる検査について、医療機関の定めた定型的な説明を行う、又は説明の動画を閲覧してもらった上で、患者又はその家族から検査への同意書を受領）
- ⑤入院時のオリエンテーション（医師等から入院に関する医学的な説明を受けた後の患者又はその家族等に対し、療養上の規則等の入院時の案内を行い、入院誓約書等の同意書を受領）
- ⑥院内での患者移送・誘導
- ⑦症例実績や各種臨床データの整理、研究申請書の準備、カンファレンスの準備、医師の当直表の作成等の業務



# 各医療機関の評価受審スケジュール ※第14回推進に関する検討会資料より



●2023年度に事前の準備が不十分な状態で受審する場合

2024年度までに指定申請が遅れると水準指定が間に合わない可能性があります！

## 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ます。

・「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の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）が成立しました。

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

医療機関

2024年4月までに  
行うこと

勤務実態の把握	時短計画の作成	評価センターによる 評価の受審	都道府県への 指定申請	2024年4月 時短計画に基づく取組 追加的健康確保措置の実施
<p><b>Q1</b></p> <p>・現状把握の方法がわからない！ ・副業、兼業先の労働時間の取扱は？</p> <p>「医師の勤務実態把握マニュアル」が御活用いただけます。勤改センターではマニュアルに沿った集計用エクセル表（関数設定済）も提供しています。</p>	<p><b>Q2</b></p> <p>・時短計画の作成例はないの？ ・様式はどれ？</p> <p>「医師労働時間短縮計画作成ガイドライン」を参照ください。勤改センターで作成支援も行いますので、ご相談ください。</p>	<p><b>Q3</b></p> <p>・いつまでに受審すればいいの？ ・不安だから受審前に色々相談したい…</p> <p>受審の前に勤改センターにご相談いただけます。</p>	<p><b>Q4</b></p> <p>・都道府県の指定申請に準備するものは？ ・いつまでに申請すればいいの？</p> <p>申請の手続き等について、勤改センターを通じてご相談いただけます。</p>	<p><b>Q5</b></p> <p>・連続勤務時間制限や勤務間インターバルって、どう管理・運用すればいいの？ ・代休休息の考え方がわからない</p> <p>「いきサポ」掲載の資料を参照ください。ご不明点は、勤改センターへお問い合わせ下さい。</p>

働き方改革の過程でお困り事が生じたら、愛知県医療勤務改善支援センターにご相談ください！

今後も医療機関勤務環境評価センターの設置までには、全体評価、ガイドライン等の修正が行われる方向ですが、B・連携B・C水準の指定に向けて、愛知県医療勤務環境改善支援センターは今後も支援していきます！

### お問い合わせ

愛知県・愛知労働局 委託事業  
**愛知県医療勤務環境改善支援センター**  
 (公益社団法人愛知県医師会)  
 〒460-0008 名古屋市中区栄4丁目3-26 昭和ビル6階  
 TEL 052-212-5766 FAX 052-212-5767  
 E-mail info@aichi-medsc.or.jp

### ホームページでも情報公開中

右のQRコードを読み取ってください。  
<https://aichi-medsc.or.jp>

