

令和〇年度 △〇×病院 医師労働時間短縮計画（作成例）
 ※令和4・5年度用

※ 青字は解説である

計画期間

令和〇年〇月〇日～令和6年3月末

※始期は任意。

対象医師

△△科医師（●名）

□□科医師（●名）

1. 労働時間と組織管理（共通記載事項）

（1）労働時間数

△△科医師（●名）

年間の時間外・休日労働時間数	前年度実績	当年度目標	計画期間終了年度の目標
平均			
最長			
960時間超～1,860時間の人数・割合			
1,860時間超の人数・割合			

時間を記載（○時間△分）
 960時間超えの医師の平均と最長を記載

診療科の医師のうちの割合
 人数・割合を記載（○人・□%）

□□科医師（●名）

年間の時間外・休日労働時間数	前年度実績	当年度目標	計画期間終了年度の目標
平均			
最長			
960時間超～1,860時間の人数・割合			
1,860時間超の人数・割合			

（2）労務管理・健康管理

※以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。

【労働時間管理方法】

前年度の取組実績	出勤簿による自己申告
当年度の取組目標	出退勤管理に関してICカード導入

計画期間中の取組目標	上記事項に取り組む
------------	-----------

【宿日直許可の有無を踏まえた時間管理】

前年度の実績	特になし（許可は得ていない）
当年度の実績	労働基準法施行規則第 23 条の宿日直許可の取得手続きを行う
計画期間中の取組目標	宿日直許可に基づき適切に取り組む

【医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するための手続等】

前年度の実績	特になし
当年度の実績	事業場における労働時間該当性を明確にするための手続を周知し管理する
計画期間中の取組目標	上記事項に取り組む

【労使の話し合い、36 協定の締結】

前年度の実績	協議の場として、労働時間等設定改善委員会を月 1 回開催する。労働者の過半数で組織する労働組合と協議・締結し、届け出た 36 協定を医局内に掲示する。
当年度の実績	上記事項に取り組む
計画期間中の取組目標	同上

【衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制】

前年度の実績	・衛生委員会を月 1 回開催する ・健康診断を年 2 回実施する
当年度の実績	上記事項に取り組む。
計画期間中の取組目標	同上

【追加的健康確保措置の実施】

前年度の実績	— ※令和 5 年度末までの計画の場合は記載不要
当年度の実績	令和 6 年度を見据え、連続勤務時間制限、勤務間インターバル確保及び代償休息確保を可能とする勤務体制をシミュレートする。
計画期間中の取組目標	上記事項を受けて勤務体制を見直し、必要な体制（面接指導実施医師の確保、追加的健康確保措置を見据えた勤務管理ソフトの導入等）を組む

（3）意識改革・啓発

※以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。

【管理者マネジメント研修】

前年度の実績	特になし
当年度の実績	・国等が実施する病院長向けの研修会に病院長が参加する ・診療科長等向けに管理者のマネジメント研修を年 1 回開催し受講を促す

計画期間中の取組目標	上記事項に取り組む
------------	-----------

(4) 策定プロセス

※以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。各職種（医師、看護師、●●、●●）から各代表〇名が参画する勤務環境改善委員会を〇ヶ月に〇回開催し、この計画の検討を行い策定した。案の段階で、対象医師やタスク・シフト先となる職員等を集めた説明会を〇回開催し、意見交換を実施するとともに、策定後には当該計画を医局のほか、各職種の職場に掲示している。

2. 労働時間短縮に向けた取組（項目ごとに任意の取組を記載）

※以下のカテゴリーごとに、最低1つの取組を記載。

(1) タスク・シフト／シェア

※以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。

【看護師】

計画策定時点での取組実績	特になし
計画期間中の取組目標	特定行為研修を受講する看護師を〇名以上に増加させる

【医師事務作業補助者】

計画策定時点での取組実績	医師事務作業補助者〇人体制で医師の具体的指示の下、診療録等の代行入力を行う。
計画期間中の取組目標	医師事務作業補助者〇人体制に増員し医師の具体的指示の下、診療録等の代行入力を行う

※上記記載以外の職種へのタスク・シフト／シェアについては、愛知県医療勤務環境改善支援センターホームページの2021年12月13日付けお知らせの「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」をご参照ください。

(2) 医師の業務の見直し

※以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。

【宿日直の体制や分担の見直し】

計画策定時点での取組実績	特になし（診療科ごとの宿日直体制）
計画期間中の取組目標	診療科ごとの体制ではなく、交代で1日当直当たり2人体制とし、日当直しない診療科はオンコール体制とする

(3) その他の勤務環境改善

※以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。

計画策定時点での取組実績	特になし（未導入）
計画期間中の取組目標	音声入力システムを導入してカルテの一部を自動作成する

(4) 副業・兼業を行う医師の労働時間の管理

※以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。

計画策定時点での取組実績	特になし
計画期間中の取組目標	副業・兼業先への労働時間短縮の協力要請を行い、勤務シフトの調整を行う

※本項目は副業・兼業を行う医師がいない場合には記載不要。

(5) C-1水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化

※以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。

計画策定時点での取組実績	特になし
計画期間中の取組目標	個々の医師に応じた研修目標の設定とこれに沿った研修計画の作成を行う

令和6年度 △○×病院 医師労働時間短縮計画の案（作成例）
 ※令和6年度に向けた指定申請用

※ 青字は解説である

計画期間

令和6年4月○日～令和○年○月末

※5年以内の任意な期間を設定する。

対象医師

△△科医師（●名（B：●名／C-1：●名））

□□科医師（●名（連携B：●名／C-2：●名））

1. 労働時間と組織管理（共通記載事項）

時間を記載（○時間△分）
 960時間超えの医師の平均と最長を記載

（1）労働時間数

※案策定時点の前年度実績を記載

△△科医師（●名（B：●名／連携B：●名／C-1：●名／C-2：●名））

年間の時間外・休日労働時間数	●年度実績	令和6年度目標	計画期間終了年度の目標
平均			
最長			
960時間超～1,860時間の人数・割合			
1,860時間超の人数・割合			

診療科の医師に占める合い
 人数・割合を記載（○人・□%）

□□科医師（●名（B：●名／連携B：●人／C-1：●名／C-2：●人））

年間の時間外・休日労働時間数	●年度実績	令和6年度目標	計画期間終了年度の目標
平均			
最長			
960時間超～1,860時間の人数・割合			
1,860時間超の人数・割合			

（2）労務管理・健康管理

※以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。

【労働時間管理方法】

●年度の取組実績※案策定時点の前年度	出勤簿による自己申告
令和6年度の取組目標	出退勤管理に関してICカード導入
計画期間中の取組目標	上記事項に取り組む

【宿日直許可の有無を踏まえた時間管理】

●年度の取組実績※案策定時点の前年度	特になし（許可は得ていない）
令和6年度の取組目標	労働基準法施行規則第23条の宿日直許可の取得手続きを行う
計画期間中の取組目標	宿日直許可に基づき適切に取り組む

【医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するための手続等】

●年度の取組実績※案策定時点の前年度	特になし
令和6年度の取組目標	事業場における労働時間該当性を明確にするための手続を周知し、環境の整備を管理する
計画期間中の取組目標	手続きを周知し適切に取り組む

【労使の話し合い、36協定の締結】

●年度の取組実績※案策定時点の前年度	協議の場として、労働時間等設定改善委員会を月1回開催する。労働者の過半数で組織する労働組合と協議・締結し、届け出た36協定を医局内に掲示する。
令和6年度の取組目標	上記事項に取り組む
計画期間中の取組目標	同上

【衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制】

●年度の取組実績※案策定時点の前年度	<ul style="list-style-type: none"> ・衛生委員会を月1回開催する ・健康診断を年2回実施する
令和6年度の取組目標	上記事項に取り組む
計画期間中の取組目標	同上

【追加的健康確保措置の実施】

※準備実績又は準備の予定を記載。先行して実施し実績がある場合には併せて記載。

令和6年度に向けた準備	令和5年度中に面接指導実施医師●名の確保（必要な研修の受講）を終える予定
令和6年度の取組目標	連続勤務時間制限、勤務間インターバル確保及び代償休息確保を可能とする勤務体制とし、対象医師への面接指導を漏れなく実施する
計画期間中の取組目標	上記事項に取り組む

（3）意識改革・啓発

※以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。

【管理者マネジメント研修】

前年度の取組実績	特になし
当年度の取組目標	<ul style="list-style-type: none"> ・国等が実施する病院長向けの研修会に病院長が参加する ・診療科長等向けに管理者のマネジメント研修を年1回開催し受講を促す
計画期間中の取組目標	上記事項に取り組む

(4) 策定プロセス

※以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。
各職種（医師、看護師、●●、●●）から各代表〇名が参画する勤務環境改善委員会を〇ヶ月に〇回開催し、この計画の案の検討を行った。対象医師やタスク・シフト先となる職員等を集めた説明会を〇回開催し、意見交換を実施するとともに、本計画の案は医局の他、各職種の職場に掲示している。
※計画の案の段階ではあるが、令和6年度以降の取組の方向性を示すものであり、院内掲示等により周知を図ることが望ましい。

2. 労働時間短縮に向けた取組（項目ごとに任意の取組を記載）

※ 以下のカテゴリーごとに、最低1つの取組を記載。

(1) タスク・シフト／シェア

※以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。

【看護師】

計画策定時点での取組実績	特になし
計画期間中の取組目標	特定行為研修を受講する看護師を〇名以上に増加させる

【医師事務作業補助者】

計画策定時点での取組実績	医師事務作業補助者〇人体制で医師の具体的指示の下、診療録等の代行入力を行う。
計画期間中の取組目標	医師事務作業補助者〇人体制に増員し医師の具体的指示の下、診療録等の代行入力を行う

※上記記載以外の職種へのタスク・シフト／シェアについては、愛知県医療勤務環境改善支援センターホームページの2021年12月13日付けお知らせの「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」をご参照ください。

(2) 医師の業務の見直し

※以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。

【宿日直の体制や分担の見直し】

計画策定時点での取組実績	特になし（診療科ごとの宿日直体制）
計画期間中の取組目標	診療科ごとの体制ではなく、交代で1日当直当たり2人体制とし、宿日直しない診療科はオンコール体制とする

(3) その他の勤務環境改善

※以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。

計画策定時点での取組実績	特になし（未導入）
計画期間中の取組目標	音声入力システムを導入してカルテの一部を自動作成する

(4) 副業・兼業を行う医師の労働時間の管理

※以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。

計画策定時点での取組実績	特になし
計画期間中の取組目標	副業・兼業先への労働時間短縮の協力要請を行い、勤務シフトの調整を行う

※本項目は副業・兼業を行う医師がいない場合には記載不要。

(5) C-1 水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化

※以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。

計画策定時点での取組実績	特になし
計画期間中の取組目標	個々の医師に応じた研修目標の設定とこれに沿った研修計画の作成を行う

1. 労働時間と組織管理（共通記載事項）

（１）労働時間数

※ 目標の検討の際には、医師の労働時間短縮等に関する大臣指針の「医師の時間外労働短縮目標ライン」を参照下さい。

- ・ 年間の時間外・休日労働時間数の詳細な階層化や分析

（２）労務管理・健康管理

【労働時間管理方法】

- ・ 出勤簿による自己申告
- ・ ICカード、生体認証、ビーコン等を用いた客観的な労働時間管理方法導入
- ・ 時間外労働時間の申請手続きの明確化・周知
- ・ 医師の自己申告等により副業・兼業先の労働時間を把握する仕組み構築

【宿日直許可の有無を踏まえた時間管理】

- ・ 宿日直許可申請について検討
- ・ 診療科ごとの勤務実態を踏まえて、必要に応じて宿日直許可を取得し、「宿日直許可のある宿直・日直」と「宿日直許可のない宿直・日直」とを区別した管理の実施
- ・ 宿直・日直の時間の適切な取り扱いを行った上での勤務計画の作成

【医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するための手続等】

- ・ 自己研鑽のルールを定める
- ・ 事業場における労働時間の該当性を明確にするための手続を周知し、環境整備

【労使の話し合い、36協定の締結】

- ・ 協議の場として、労働時間等設定改善委員会を月1回開催
- ・ 労働者の過半数で組織する労働組合と協議・締結し、届け出た36協定を医局内に掲示
- ・ 36協定を1年に1回、実態に即して見直しを実施
- ・ 36協定を超えた時間外労働の発生が見込まれた場合には業務内容や協定内

容の見直しを検討

- ・ 医師（特に連携B・B・C水準適用医師）から意見をくみ取る仕組みの構築

【衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制】

- ・ 衛生委員会を月1回開催
- ・ 衛生委員会等で長時間労働の職員の対応状況の共有や対策等が検討されている
- ・ 健康診断を年2回実施
- ・ 医師の健康診断の実施率を100%とする（100%ではない場合に未受診の医師全員に受診を促す）
- ・ 健康診断について、受診期間や場所等を受診しやすい環境に整える
- ・ 連携B・B・C水準対象医師については、健康診断の結果による追加検査や再受診が必要とされた場合の受診勧奨、またその結果のフォローする体制の整備
- ・（面接指導実施医師が産業医ではない場合に）産業医に相談可能な体制の構築
- ・ 面接指導の実施にあたり、産業医、面接指導実施医師のみではなく、他職種のサポートが可能な体制の構築

※準備実績又は準備の予定を記載。先行して実施し実績がある場合には併せて記載。

【追加的健康確保措置の実施】

- ・ 令和5年度中に面接指導実施医師●名について、必要な研修の受講を終える
- ・ 連続勤務時間制限、勤務間インターバル確保及び代償休息確保を可能とする勤務体制とし、対象医師への面接指導を漏れなく実施する
- ・ 月の時間外・休日労働が155時間を超えた医師への措置の実施

（3）意識改革・啓発

- ・ 国等が実施する病院長向けの研修会に病院長が参加する
- ・ 診療科長等向けに管理者のマネジメント研修を年1回開催し受講を促す
- ・ 各診療部門の長又はシフト管理者に対して、就業規則やシフト作成・管理に関

する研修を年1回開催し受講を促す

- ・医師に対しては、勤怠管理や本人が理解すべき内容（始業・退勤時刻の申告、時間外労働の自己研鑽部分のルール確認、健康管理の重要性等）に関する研修を年1回開催し受講を促す
- ・医療機関が進める働き方改革の内容について医師に周知する仕組みを整える
- ・医療を受ける者やその家族等に対し、医師の働き方改革を進めていること、それにより、外来やホームページ等の場面で影響があることについて、理解を求める旨の掲示を行う

（４）策定プロセス

- ・各職種（医師、看護師、●●、●●）から各代表○名が参画する勤務環境改善委員会を○ヶ月に○回開催し、この計画の案の検討を行う
- ・対象医師やタスク・シフト先となる職員等を集めた説明会を○回開催し、意見交換を実施する
- ・本計画の案を医局の他、各職種の職場に掲示する

2. 労働時間短縮に向けた取組（項目ごとに任意の取組を記載）

（１）タスク・シフト／シェア

【看護師】

- ・特定行為（38行為21区分）の実施
- ・事前に取り決めたプロトコールに基づく薬剤の投与、採血・検査の実施
- ・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ールに基づく採血・検査の実施
- ・血管造影・画像下治療(IVR)の介助
- ・注射、採血、静脈路の確保等

- ・カテーテルの留置、抜去等の各種処置行為
- ・診察前の情報収集

【助産師】

- ・院内助産
- ・助産師外来

【薬剤師】

- ・周術期の薬学的管理等
- ・病棟等における薬学的管理等
- ・事前に取り決めたプロトコールに沿って行う処方された薬剤の投与量の変更等
- ・薬物療法に関する説明等
- ・医師への処方提案等の処方支援

【診療放射線技師】

- ・撮影部位の確認、検査オーダーの代行入力等
- ・血管造影・画像下治療(IVR)における補助行為
- ・放射線検査等に関する説明、同意書の受領
- ・放射線管理区域内での患者誘導

【臨床検査技師】

- ・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
- ・病棟・外来における採血業務
- ・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
- ・生体材料標本、特殊染色標本、免疫染色標本等の所見の報告書の作成

【臨床工学技師】

- ・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
- ・全身麻酔装置の操作
- ・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

- ・ 生命維持管理装置を装着中の患者の移送

【理学療法士・作業療法士・言語聴覚士】

- ・ 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

【医師事務作業補助者・その他職種】

- ・ 診療録等の代行入力
- ・ 各種書類の記載
- ・ 医師が診察をする前に、医療機関の定めた定型の問診票等を用いて、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
- ・ 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
- ・ 入院時のオリエンテーション
- ・ 院内での患者移送・誘導

(2) 医師の業務の見直し

- ・ 診療科ごとの体制ではなく、交代で1日当直当たり2人体制とし、宿日直しない診療科はオンコール体制とする
- ・ 宿日直を担う医師の範囲の拡大（短時間勤務医師や中堅以上医師の参画）
- ・ 当直明けの勤務負担の軽減
- ・ 外来の機能分化（紹介・逆紹介の活性化）
- ・ 複数主治医制の導入
- ・ 主治医チーム制の導入
- ・ 病院総合医の配置
- ・ カンファレンスの勤務時間内実施や所要時間の短縮
- ・ 当直帯の申し送り時間帯を設定
- ・ 病状説明の勤務時間内実施と患者・家族への周知徹底
- ・ クリティカルパスの作成等による業務の標準化
- ・ 研修医の学習環境の向上（経験の見える化による効果的な業務配分等）

(3) その他の勤務環境改善

- ・音声入力システムを導入してカルテの一部を自動作成
- ・スマートフォン等からの電子カルテ閲覧及び入力システム導入
- ・Web 会議 システム、院内グループウェアの活用
- ・副業・兼業先の労働時間も踏まえた勤怠管理システムの導入
- ・医師が短時間勤務等を希望した場合に受け入れ、活用できる環境がある
- ・子育て世代の医師が働きやすい環境を整備（短時間勤務、時差出勤、変形労働時間制の導入、宿日直の免除等）
- ・院内保育・病児保育・学童保育・介護サービスの整備や利用料補助等
- ・地域の病院間での機能分化（救急の輪番制の導入等）
- ・診療所の開所日・時間拡大による救急対応の分散
- ・開業医による病院外来支援
- ・病院診療所間の双方向の診療支援
- ・介護、福祉の関係職種との連携等
- ・患者相談窓口の設置（クレームを受けた場合のサポート体制の充実）

（４）副業・兼業を行う医師の労働時間の管理

- ・副業・兼業先への労働時間短縮の協力要請を行い、勤務シフトの調整を行う
- ・副業・兼業先の医療機関において、宿日直許可の取得を促す
- ・円滑な引継ぎ等によりできる限り予定していた時間内での勤務となるような配慮
- ・派遣医師の変更の受入等の協力要請
- ・副業・兼業先の労働時間を含めた勤務計画の作成

（５）C-1 水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化

- ・個々の医師に応じた研修目標の設定とこれに沿った研修計画の作成を行う
- ・教育カンファレンスや回診の効率化
- ・効果的な学習教材・機材の提供による学習環境の充実
- ・個々の医師に応じた研修目標の設定とこれに沿った研修計画の作成