

令和5年12月20日  
神奈川県病院協会 第12回働き方改革推進会議



## 2024年制度施行に向けて

～医師の働き方改革の制度が目指すもの～

厚生労働省医政局医事課  
医師等医療従事者働き方改革推進室

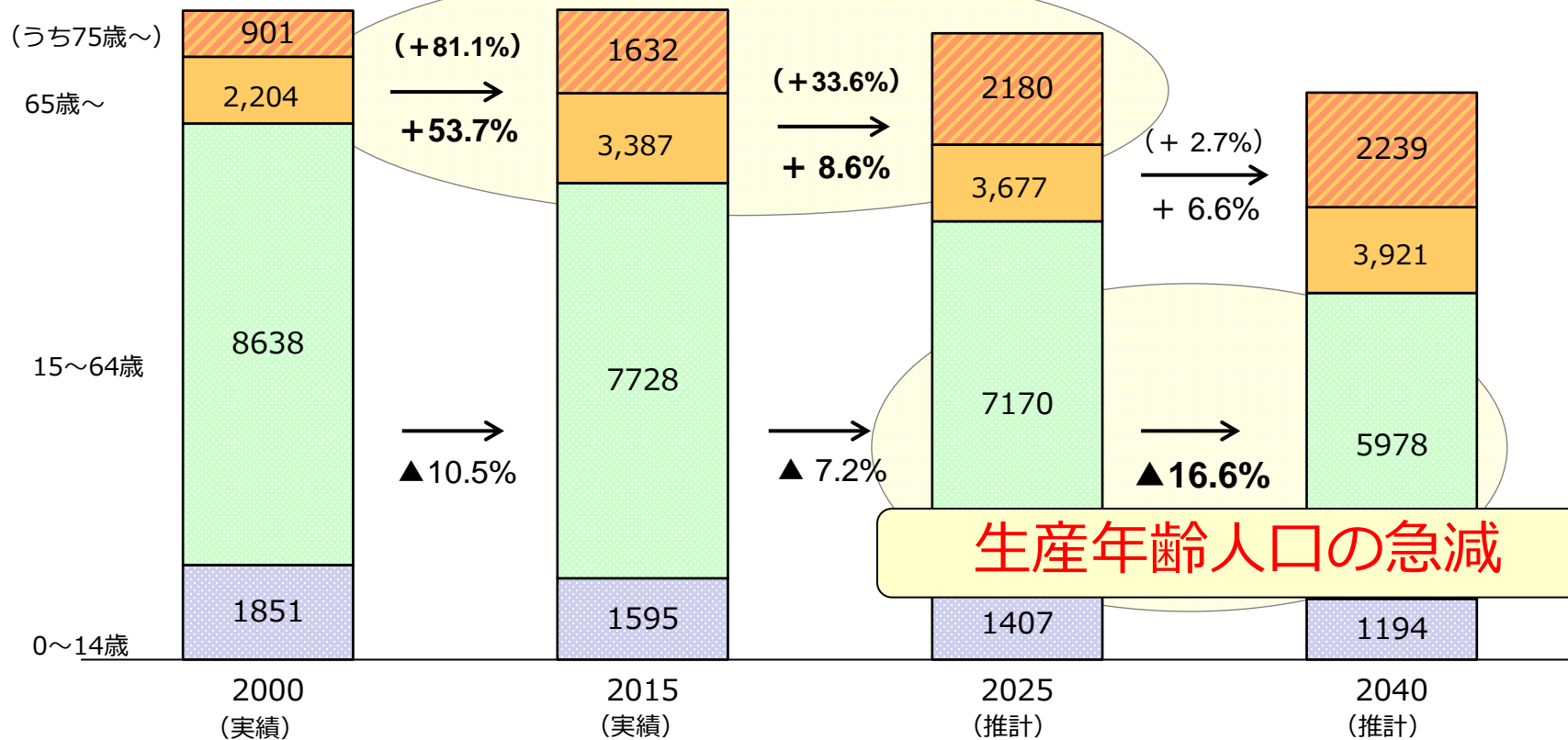
室長補佐 藤川 葵

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 2040年までの人口構造の変化

## 高齢者（後期高齢者）の急増

(単位：万人)



## 生産年齢人口の急減

〔 団塊の世代が  
全て65歳以上に 〕

〔 団塊の世代が  
全て75歳以上に 〕

〔 団塊ジュニアが  
全て65歳以上に 〕

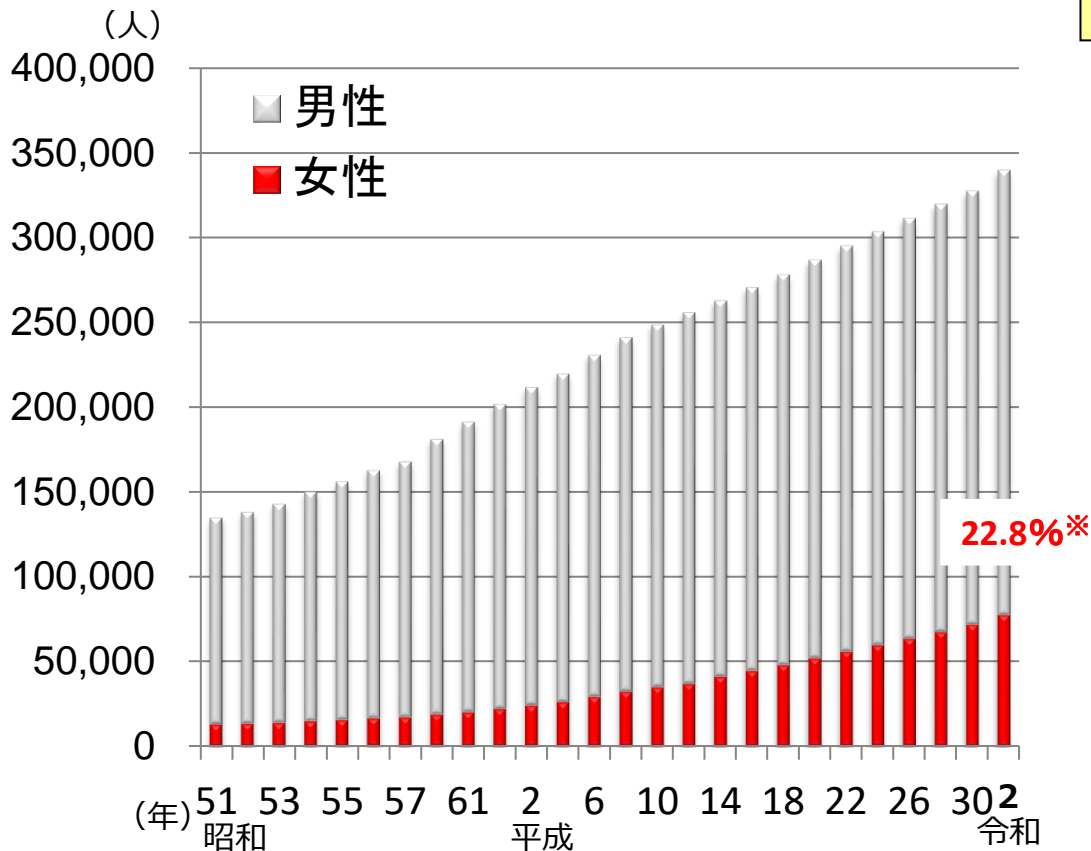
(出典) 総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」

# 女性医師の年次推移

○全医師数に占める女性医師の割合は増加傾向にあり、令和2年時点で**22.8%**を占める。

○医学部入学者に占める女性の割合は、平成7年度あたりから約3分の1であったが、**最近はさらに増加し、令和3年度は40.2%**である。

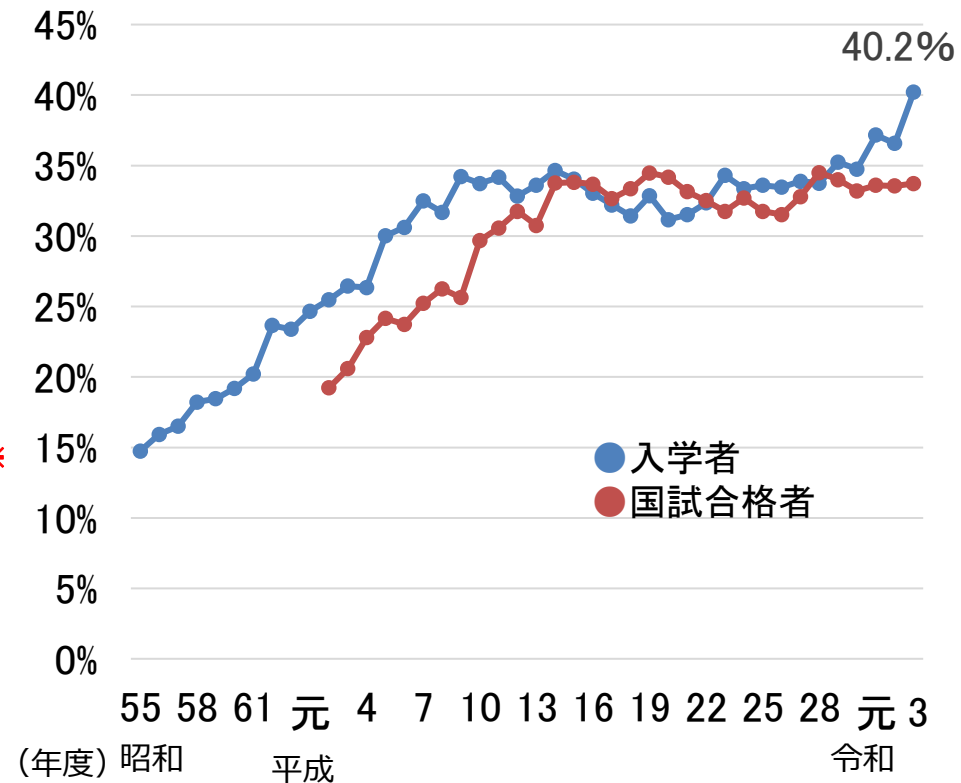
女性医師数の推移



※医師数全体に占める割合

(出典) 医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)(昭和57年まで毎年、以降は2年ごとに実施)

医学部入学者・国家試験合格者数に占める女性の割合



(出典) 学校基本調査(文部科学省)  
厚生労働省医政局医事課試験免許室調べ

# なぜ「働き方改革」が必要なのか

- 労働力人口（働き手）が少ない社会  
社会を維持するためには



- 女性・高齢者等の活躍が必要



- 制約要因をなくそう！
  - 正社員の長時間かつ硬直的な労働時間
  - 非正規の低賃金と不安定な雇用

働き方改革！

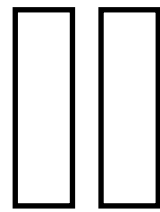


# 働き方改革の意義

～「働き方改革実行計画」(H29.3.28)より～

- 「働き方」は「暮らし方」そのものであり、働き方改革は、日本の企業文化、日本人のライフスタイル、日本の働くということに対する考え方そのものに手を付けていく改革
- 長時間労働は、健康の確保だけでなく、仕事と家庭生活の両立を困難にし、少子化の原因や、女性のキャリア形成を阻む原因、男性の家庭参加を阻む原因。長時間労働を是正すれば、ワーク・ライフ・バランスが改善し、女性や高齢者も仕事に就きやすくなり、労働参加率の向上に結びつく。経営者は、どのように働いてもらうかに関心を高め、単位時間当たりの労働生産性向上につながる

# 働き手が少ない社会



# 働き手の**獲得競争**が厳しい社会

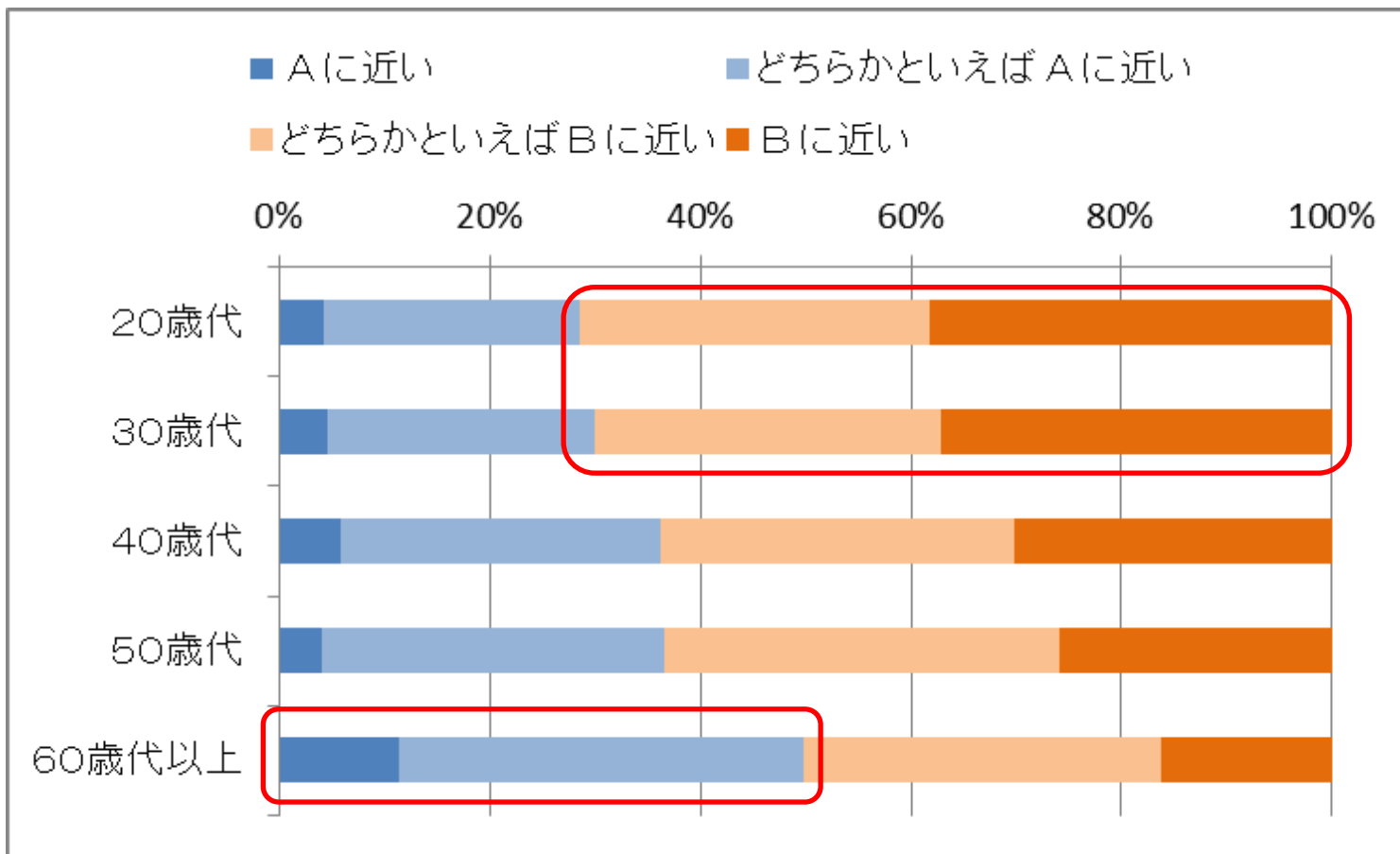
※医療機関間でも、他業種との間でも！



## 医療を未来に繋げるためにも、勤務環境改善を！

# 勤務環境改善に関する認識（医師・年齢別）

A：医師には、特別の使命があるのだから厳しい勤務環境にあるのはやむを得ない  
B：医師不足という現状においても、勤務環境は工夫次第で改善しうるし、改善すべき



出典：「勤務医の就労実態と意識に関する調査」（平成24年9月、（独）労働政策研究・研修機構）

平成23年12月に全国の20床以上の病院に勤めている24歳以上の医師を対象（医院・クリニックの院長は除外）にインターネットを用いてアンケート調査を実施した。有効回収数3,467。

# 働き方改革は、 時代の変化への対応方策！

医療を未来につなぐために、  
必須の取組が、働き方改革！  
-No Change, No Future-だと思っています！

# 制度面から見た医療機関を取り巻く勤務環境改善の流れ

## <看護師を中心とした雇用の質向上の取組>

看護職確保の観点から医療機関の雇用の質の向上の取組を推進

平成26（2014）年10月～

<改正医療法の施行> ※医師を含めた医療従事者の勤務環境改善

- **勤務環境改善が医療機関の努力義務に**（医療法30条の19）
- 医療勤務環境改善マネジメントシステム※創設  
※ 医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に医療従事者の勤務環境改善に取り組む仕組み
- 医療従事者の勤務環境改善を促進する拠点として、都道府県に医療勤務環境改善支援センターの設置開始  
※ 平成29（2017）年3月までに全国の都道府県に設置

平成29（2017）年3月～

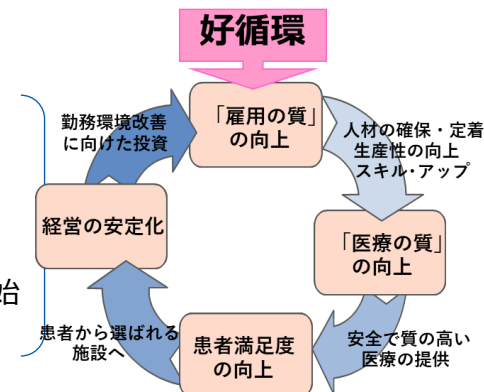
<時間外労働の上限規制（医師以外）の施行、医師の働き方改革の推進>

- 働き方改革関連法の施行（労働時間の状況の把握、有給休暇の取得促進 等）
- **時間外労働の上限規制の導入**（大企業：令和元（2019）年4月 中小企業：令和2（2020）年4月）  
※ 医師以外の医療従事者に対しては一般の業種の労働者と同様に時間外労働の上限規制がスタート。
- **医師の時間外労働の上限規制の導入（令和6（2024）年4月～）に向けた議論/施行準備**  
※ 改正医療法（令和3（2021）年5月成立）等により、医師の時間外労働の上限の特例に関する内容が規定。特例を受ける場合は医療機関が都道府県知事の指定を受ける仕組みとなり、医療機関は指定を受けるための準備を開始。  
（労働時間の把握（兼業・副業、宿日直許可、研鑽）、時短計画作成、評価センターの評価受審、指定申請 等）

令和6（2024）年4月～

<時間外労働の上限規制（医師）、改正医療法の施行>

- **時間外労働の上限規制の導入開始/2035年度末に向けた時短の推進**  
※ 上限規制の遵守、面接指導等の追加的健康確保措置の確実な実施。  
※ 特例のうちB、連携B水準は2035年度末までの廃止を目標、段階的に医師の労働時間の短縮を進める必要。（地域医療構想、医師偏在の解消 等）



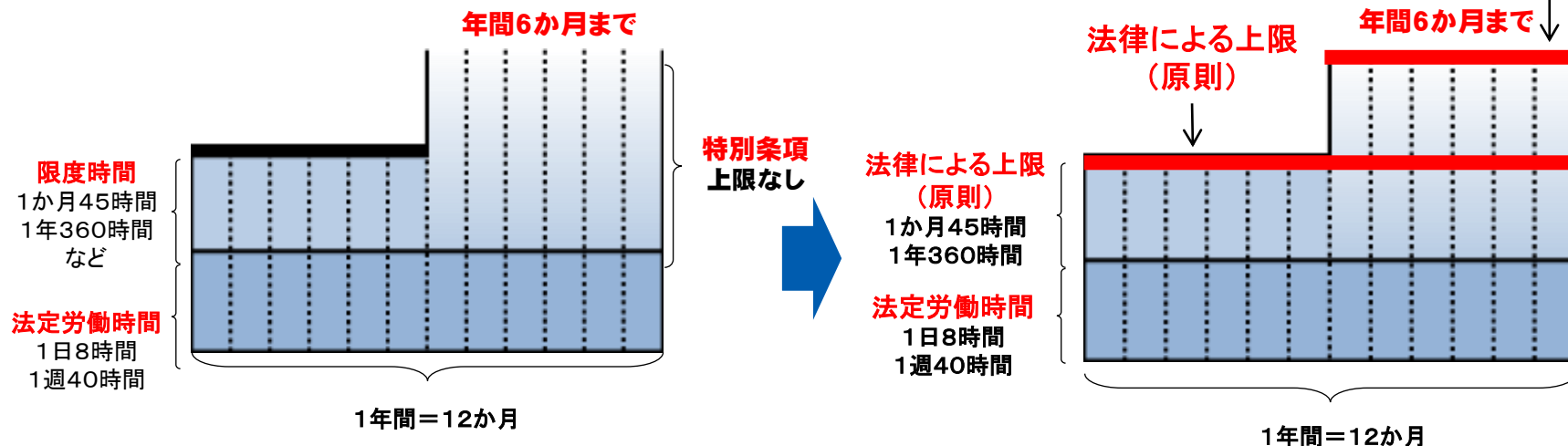
# 時間外労働の上限規制の概要

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（平成30年法律第71号）により改正された労働基準法（昭和22年法律第49号）において、時間外労働の上限は、**原則として月45時間、年360時間**（限度時間）とされ、**臨時的な特別な事情がある場合でも年720時間、単月100時間未満（休日労働含む）、複数月平均80時間以内（休日労働含む）**とされた。

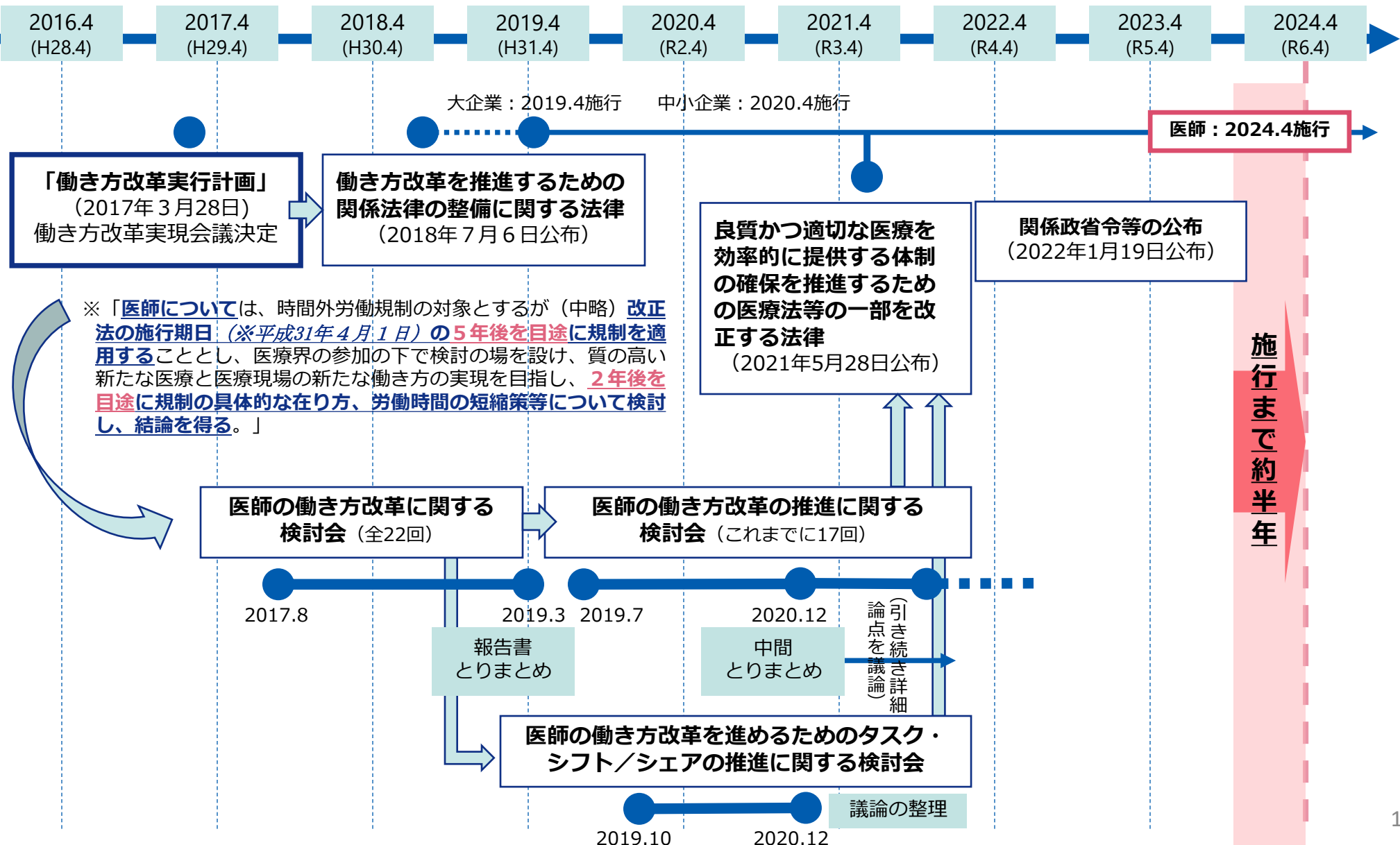
※限度時間を超えて時間外労働を延長できるのは年6か月が限度。

※平成31年4月1日施行／中小企業は令和2年4月1日施行／一部、令和6年3月31日まで適用猶予あり。

## 時間外労働の上限規制のイメージ

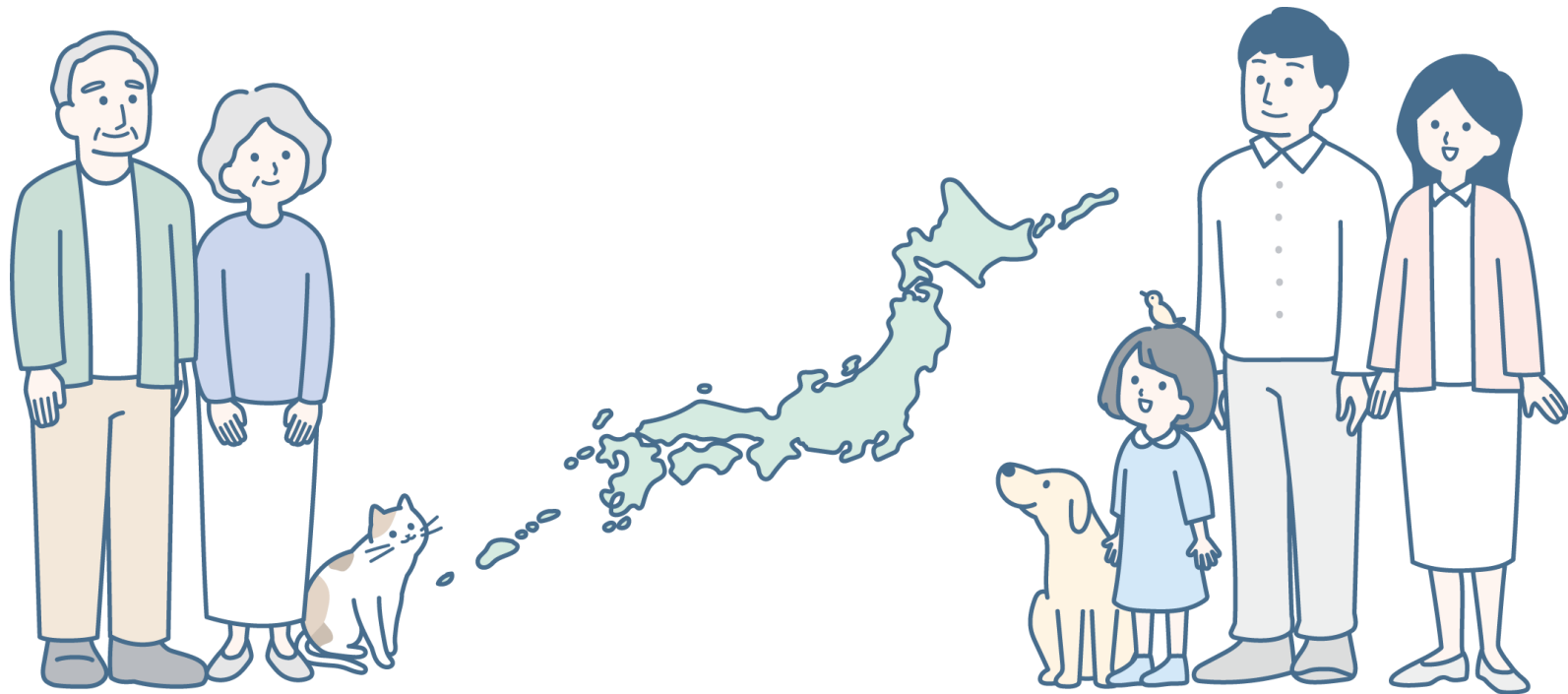


# 医師の働き方改革の議論の進捗



日本では

いつ、どこにいても必要な医療が受けられる社会  
を守るため、医療者が日々努力を重ねています。



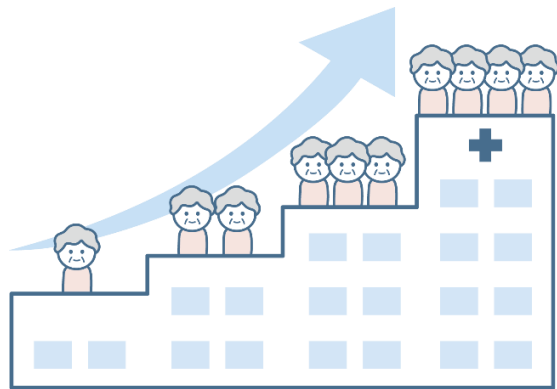




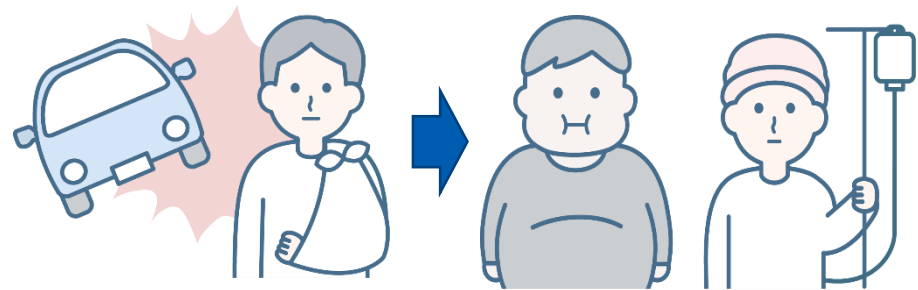
しかし、その社会は  
**医師の長時間労働**によって支えられています。

# 日本の医療を取り巻く状況は…

高齢者の増加に伴う  
医療需要の高まり



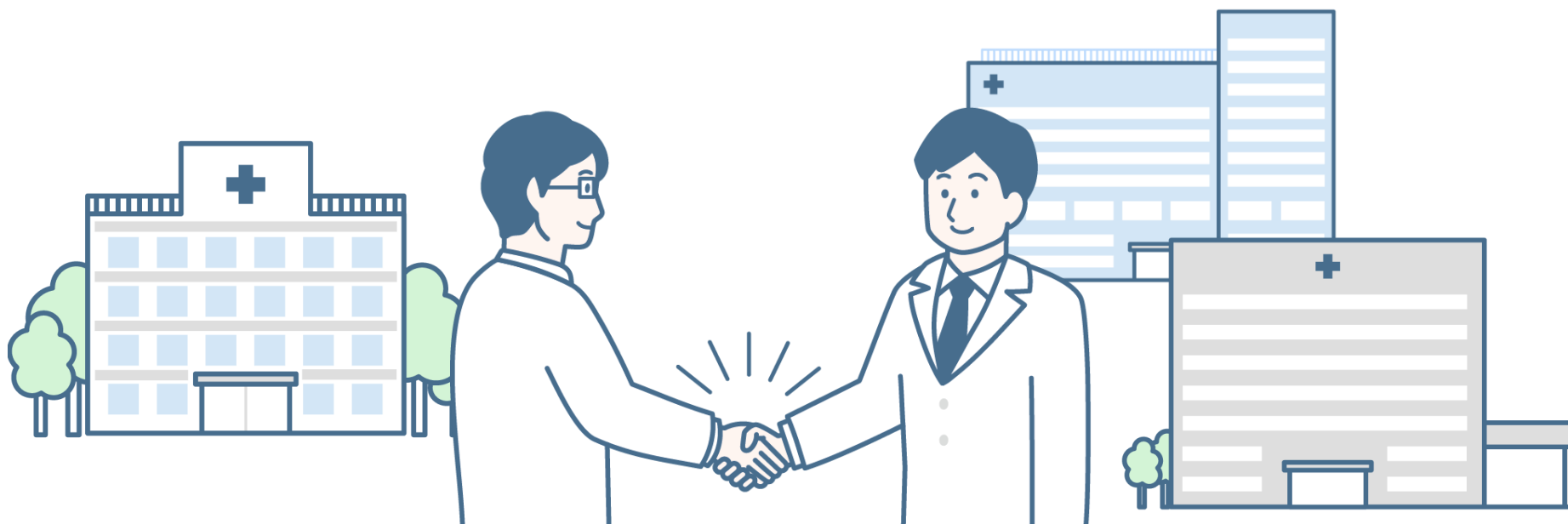
生活習慣病・悪性腫瘍治療を  
中心とする  
医療ニーズの変化



患者さんの  
生活や健康状態に合わせた  
総合的な医療の提供



大学病院や市中病院等からの医師派遣が、地域の医療を支えているという側面があります。



そのため、日本では多くの勤務医が複数の医療機関で働いています。

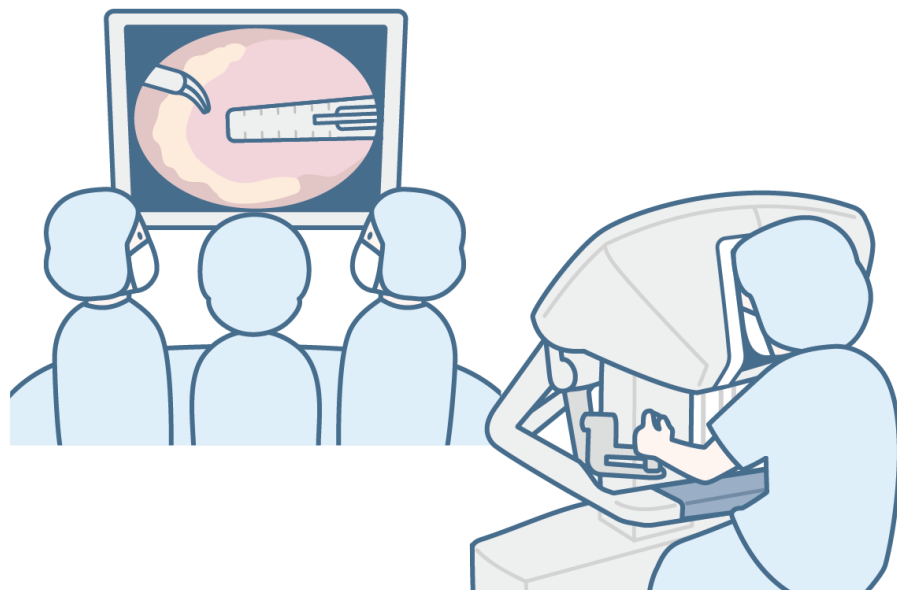
少子高齢化が特に進む地域では、  
医療従事者全体のマンパワーが不足  
していきます。



これからも、**医師個人の業務が増える**かもしれません。

増加する高齢の患者さんは、  
**治療に時間と人手が必要**

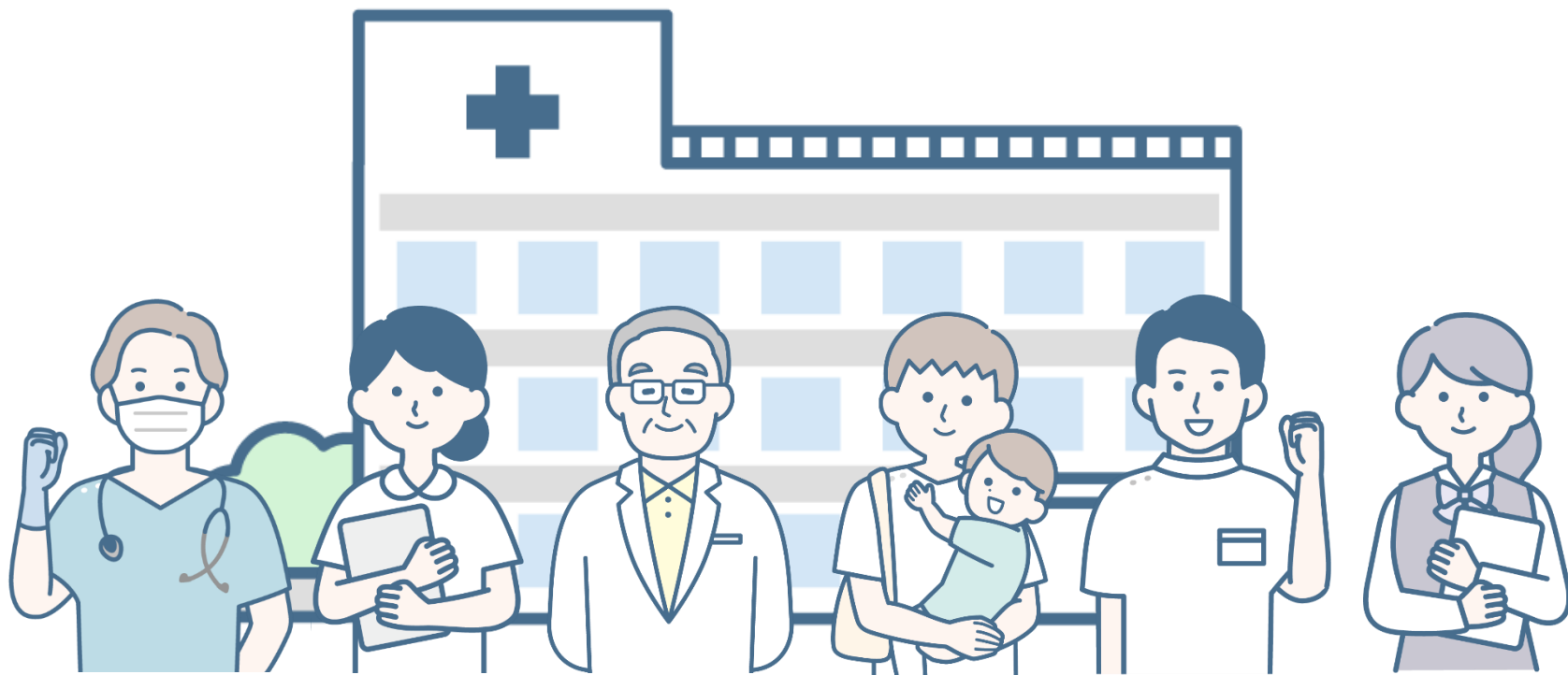
医療が高度化するほど  
**修練に年月がかかる**



今後、こうした医療を取り巻く状況の変化が見込まれる中で、  
地域に必要とされる医療を持続的に提供できる社会  
の実現が必要となってきます。



多様な医療従事者が活躍をしつづけるために、



働きやすい環境を作っていくことが大切です。

---

# 医師の働き方改革

～患者さんと医師の未来のために～

制度の基本について～基本的な労働法制～



# 医師も労働者であり、 労働基準法が適用されます。

※雇用されている勤務医の場合



## 関西医科大学研修医（最賃法違反）事件

（平成17年6月3日 最高裁第二小法廷判決）

- 関西の大学病院の耳鼻咽喉科で長時間の臨床研修を受けていた研修医 A（当時26歳）が、見学生を経て研修医として研修開始後約2ヶ月半後に死亡したことにつき、Aの両親である遺族らが大学病院に対し、Aは労働基準法及び最低賃金法上の労働者に該当するのに、研修期間中最低賃金に満たない金額しか支払われていなかったとして、最低賃金との差額分の支払いを請求した事案（別訴〔大阪高判 平成16年7月15日〕では、Aの死亡について、大学側に安全配慮義務違反があったとして、損害賠償を請求、大学側の損害賠償責任が認められた。）。
- 医師国家試験合格後の臨床研修については、医師の資質向上を目的とした教育的側面を有しているが、指導医の指導の下、研修医は医療行為等に従事することを予定しており、研修医が医療行為等に従事する場合には、「病院の開設者のための労務の遂行という側面を不可避免的に有することとなるのであり、病院の開設者の指揮監督の下にこれを行ったと評価することができる限り、上記研修医は労働基準法9条所定の労働者に当たるものというべきである」と判示した。
- 本件についても、本件病院の耳鼻咽喉科での臨床研修プログラムは、研修医が医療行為等に従事することが予定されており、休診日等を除き、病院が定めた時間及び場所において、指導医の指示に従って医療行為等に従事しており、また、病院はAに対して奨学金等として金員を支払い、給与等にあたるものとして源泉徴収までしていたことを考慮すると、Aは病院の指揮監督の下で労務を提供していたとみなすことができ、労働基準法・最低賃金法上の労働者に当たるとされた。

労働者性そのものが争点になっているわけではないが、医師は労働基準法上の労働者であることが前提として扱われている裁判例

### 【医療法人康心会事件】（最高裁第二小法廷 平成29年7月7日）

- ・年俸制で医療法人と契約し、病院で勤務していた医師について、解雇の有効性や解雇前の時間外労働の割増賃金等について争われた事案。原審は、医師としての業務の特質に照らして合理性があり、当該医師が労務の提供について自らの裁量で律することができたことや上告人の給与額が相当高額であったこと等からしても、月額給与のうち割増賃金に当たる部分を判別できないからといって不都合はないとしていた。
- ・最高裁では、時間外労働の割増賃金等について、医師に対して支払われた賃金のうち時間外労働等に対する割増賃金として支払われた金額を確定することすらできず、年俸の支払により、医師の時間外労働及び深夜労働に対する割増賃金が支払われたということはできないとして、原審を破棄した。
- ・労働者性そのものについては争点になっていないが、当該医師が労基法上の労働者であることを前提に労基法37条を適用して判断を行っている。

### 【奈良県立病院産科医師事件】（大阪高裁判決 平成22年11月16日）

- ・産科医の宿日直勤務について、通常の労働時間内勤務と同等の労働が行われており、断続的な労働（労働基準法41条3号）に該当しないとして、休日・夜間の宿日直勤務全体が労働時間に当たるとされた事例。
- ・労働者性そのものについては争点になっていないが、当該医師が労基法上の労働者であることを前提に労働基準法第37条や第41条第3号を適用して判断を行っている。

# 労働時間とは、 使用者<sup>(※)</sup>の指揮命令下に置かれている時間 のことです。

※使用者 … 労働条件の決定、労務管理、業務における指揮命令などを行う立場にある人  
(所属医療機関の院長等に限らずこれらの立場にある診療科長等を含む。)



**!** 診療前の準備や後処理（診療前後のカルテ確認、申し送り等）の時間も労働時間にあたります。

# 宿直とは？

病院の管理者は、**病院に医師を宿直**させなければならないこととされています。（医療法第16条）



# 宿直は労働時間に含まれるのでしょうか？



宿直中の手待ち時間も、  
**原則は労働時間**になります。



医療機関が労働基準監督署による**宿日直許可**を受けている場合は、その宿日直に携わる時間は規制の対象となる**労働時間には含まれません** (※)。

詳しくいうと…

※許可の範囲で労働時間に関する規定の適用がなくなりますが、許可を受けた宿日直中に通常の勤務時間と同様の業務に従事する時間については、許可の効果及ばず、労働基準法の適用があります。

# 宿直は労働時間に含まれるのでしょうか？



宿日直許可の有無により取り扱いが異なるため、  
まずは勤務している医療機関での取り扱いを確認  
しましょう。

## 【宿日直許可基準の概要】

- ・ 常態として、**ほとんど労働する必要のない勤務**であり、通常の労働の継続ではないこと
- ・ 問診等による診察（軽度の処置を含む）等、特殊の措置を必要としない**軽度の又は短時間の業務**に限ること
- ・ 夜間に**十分睡眠が取り得る**こと
- ・ 通常と同じような業務がまれにあっても、一般的にはほとんど労働することがない勤務である場合は、許可は取り消されない

# 研鑽は労働時間に含まれるのでしょうか？



上司等の**明示・黙示の指示**によって行われるものは、**労働時間に該当する**ことになります。



在院時間が全て労働時間になるわけではなく、**使用者の指揮命令下に置かれているか**によって判断されます。





# 研鑽は労働時間に含まれるのでしょうか？



まずは勤務している医療機関での研鑽の  
取り扱いを確認しましょう

## 【研鑽に当たるものの具体例】

- ・ 診療ガイドラインや新しい治療法等の勉強
- ・ 学会・院内勉強会等への参加や準備、  
専門医の取得・更新に係る講習会受講等
- ・ 宿直シフト外で時間外に待機し、手術・処置等の見学を行うこと

※上司の指示の下で行われる場合は、労働時間となります。



# 労働時間に上限はあるのでしょうか？

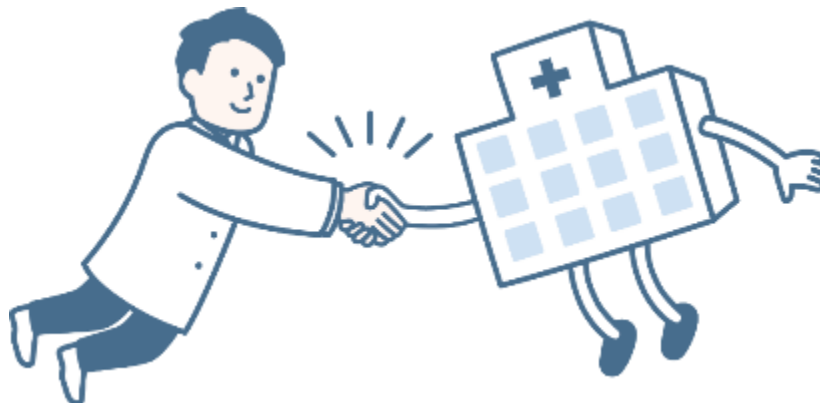


法律上、1日や1週間の中で働くことのできる時間が決まっています。

法定労働時間（8時間/日、40時間/週）  
法定休日（1日/週）



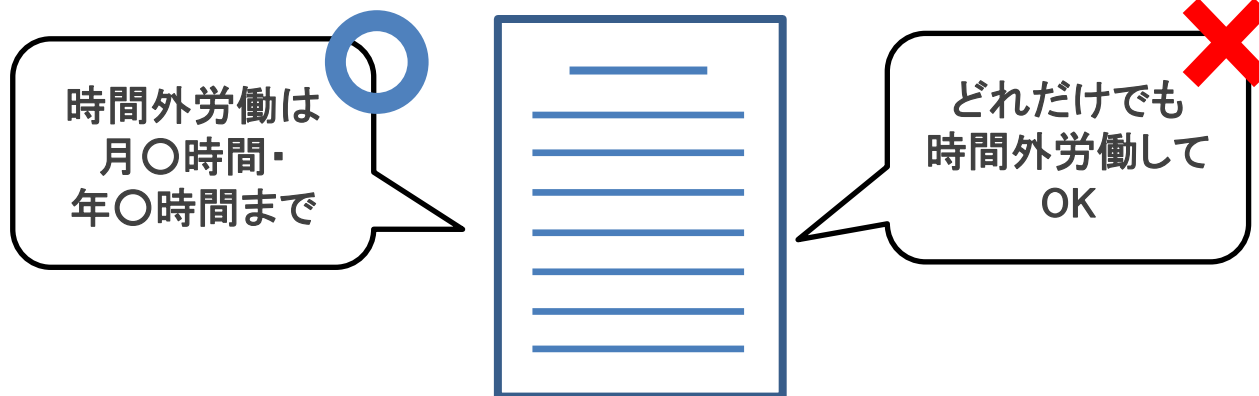
やむを得ずこのルールを超える場合には、**労働者と医療機関との間で協定を締結**する必要があります。（通称『36協定』）



# 労働時間に上限はあるのでしょうか？



36協定を締結した場合も、  
労働時間には上限があります。



36協定で定められた上限の時間まで  
働かなければならないわけではありません。

---

# 医師の働き方改革

～患者さんと医師の未来のために～

制度の基本について～医師の特別則～

# 2024年4月、新しい医師の働き方の ルールが始まります！

地域医療を守るための  
医師の労働時間の  
特別ルール



長時間勤務の中でも  
勤務医の健康を守る  
ためのルール



診療に従事する医師は、時間外・休日労働時間の上限時間について、以下のいずれかの水準が適用されます。

複数の医療機関で勤務する場合は、労働時間を通算して計算する必要があります。

水準	長時間労働が必要な理由	年の上限時間
A水準	(臨時的に長時間労働が必要な場合の原則的な水準)	960時間
連携B水準	地域医療の確保のため、派遣先の労働時間を通算すると長時間労働となるため	1,860時間 (各院では960時間)
B水準	地域医療の確保のため	1,860時間
C-1水準	臨床研修・専攻医の研修のため	1,860時間
C-2水準	高度な技能の修得のため	1,860時間

※月100時間未満の上限もあります(面接指導の実施による例外あり)。

# Question!

なぜ上限時間が960時間や1,860時間になっているのですか？

## Answer 1/2

### ○960時間（A水準が適用される場合の上限時間）

- ・通常予見される時間外労働として、36協定によって延長することが可能な時間数は、医師についても一般労働者と同等の働き方を旨とするという視点に立って、月45時間、年360時間とされています。
- ・その上で、「臨時的な必要がある場合」に延長することが可能な時間数の上限については、脳・心臓疾患の労災認定基準における時間外労働の水準（複数月平均80時間以下、休日労働込み）を考慮し、12ヶ月分として**年960時間**とされています。（A水準）

※この水準で毎月平均的に働くとした場合には月80時間以下の時間外・休日労働となり、一般労働者の休日労働込み時間外労働の上限である「複数月平均80時間以下」と同様の水準となっています。



# Question!

なぜ上限時間が960時間や1,860時間になっているのですか？

## Answer 2/2

### ○1,860時間（B水準・連携B水準・C-1水準・C-2水準が適用される場合の上限時間）

- ・地域での医療提供体制を確保する観点からやむを得ず年960時間を超えざるを得ない場合には、「臨時的な必要がある場合」に延長することが可能な時間数の上限は**年1,860時間**とされています。  
（B・連携B水準）
- ・平成28年と令和元年に行われた調査において、約1割の医師が年1,860時間を超える時間外・休日労働を行っていたことから、まずはその上位1割に該当する医師の労働時間を確実に短縮することとして、この水準が定められました。
- ・また、一定の期間集中的に技能向上のための診療を必要とするためにやむを得ず年960時間を超えざるを得ない場合にも、「臨時的な必要がある場合」に延長することが可能な時間数の上限が**年1,860時間**とされています。（C-1・C-2水準）
- ・この上限時間については、
  - ① 日本では、時間外労働とC-1・C-2水準の業務の関係性を検証したエビデンスは現在のところ存在しないこと
  - ② 医師としての能力の向上に資する業務と、それ以外の日常の診療業務を切り分けて考えることは困難なことから、2024年4月からの上限規制適用段階においては、その段階で医師に適用される時間外労働の上限のうち高いものと同じ水準として、**B水準と同様のもの**が定められています。

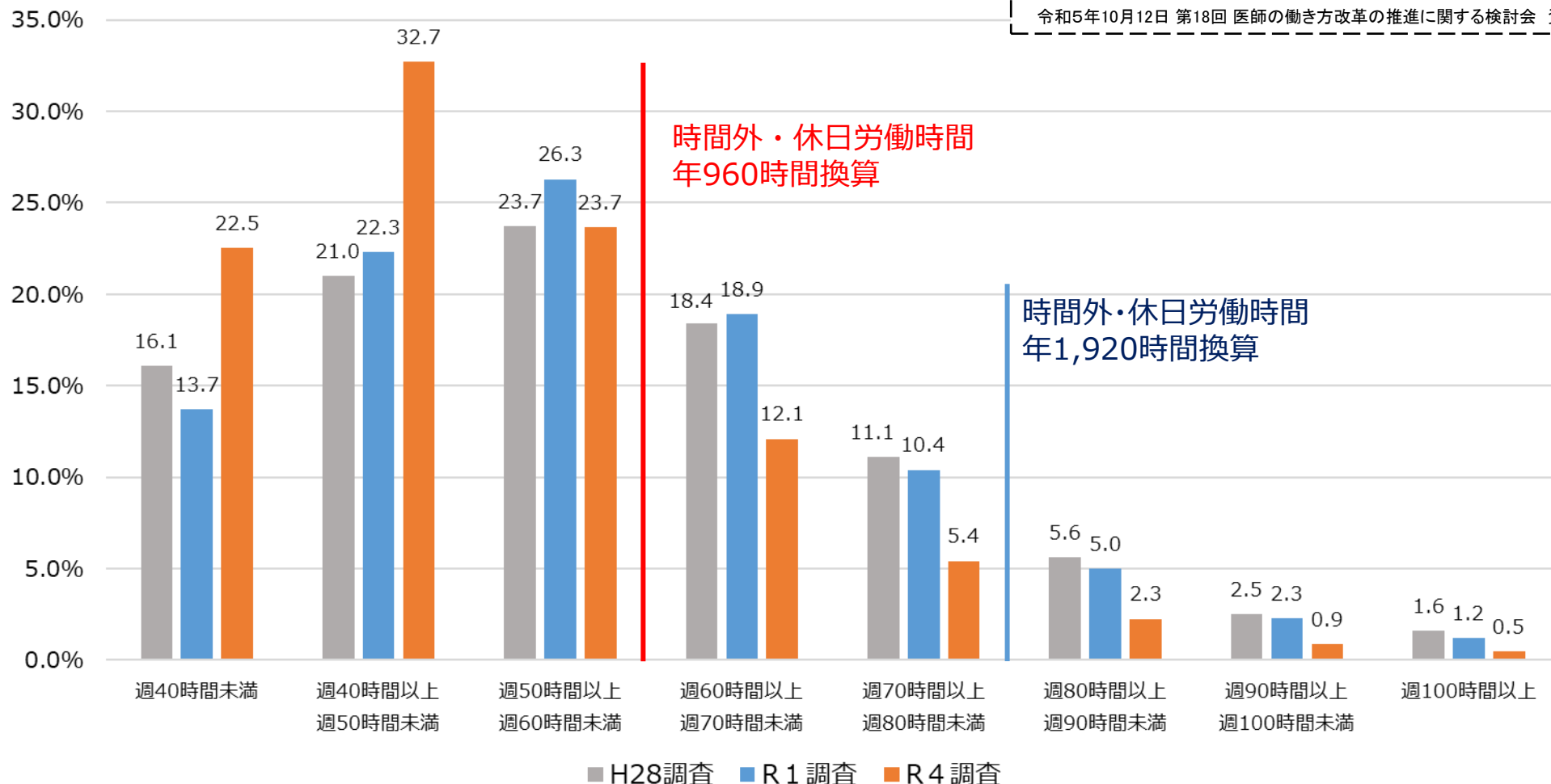


# 週労働時間区分と割合 <病院・常勤勤務医>

○ H28調査、R 1 調査、今回調査（R 4 調査）の病院・常勤勤務医の時間外・休日労働時間を週労働時間区分と割合で集計した。

□ 時間外・休日労働時間が年1,920時間換算を超える医師の割合は9.7%（H28調査）、8.5%（R 1 調査）、3.6%（R 4 調査）と減少していた。

令和5年10月12日 第18回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料2



時間外・休日労働時間  
年960時間換算

時間外・休日労働時間  
年1,920時間換算

- ※ H28調査の分析対象者は常勤勤務医であり、勤務先を問わない。
- ※ 労働時間には、兼業先の労働時間を含み、指示無し時間を除外している。
- ※ R 4 調査では、宿日直の待機時間は勤務時間に含め、オンコールの待機時間は勤務時間から除外した（勤務時間＝診療時間＋診療外時間＋宿日直の待機時間）。
- ※ R 1 調査、R 4 調査では宿日直許可を取得していることがわかっていない医療機関に勤務する医師の宿日直中の待機時間を労働時間から除外している。
- ※ R 1 調査ではさらに診療科別、性・年齢・勤務医療機関の構成が、「H30三師統計」の構成と同様になるように調整を行っている。
- ※ 週労働時間の区分別割合は、小数点第2位で四捨五入している。
- ※ R 4 調査で時間外・休日労働時間年1,920時間換算を超える医師の割合について、各労働時間区分の四捨五入後の数字を合計すると3.7%であるが、全体の数から集計し、四捨五入すると3.6%となる。

臨床研修医/専攻医の研修のため

に長時間労働が必要な場合に

適用される

# C-1水準

医療機関ごとに  
各プログラムにおいて  
想定される上限時間数が  
明示されます。

明示された時間数と  
適用される水準を確認し、  
自分に合った研修病院を  
選択しましょう。

時間外・休日労働時間の上限：

年間 **1,860** 時間



月間100時間未満 / 年間1860時間は上限であり、  
その労働時間を義務化するものではありません。

専攻医を卒業した医師の  
技能研修のために

長時間労働が必要な場合に適用される

# C-2水準

時間外・休日労働時間の上限：

年間 **1,860** 時間



月間100時間未満 / 年間1860時間は上限であり、  
その労働時間を義務化するものではありません。



## B水準指定



A水準



A水準



B水準



B水準



A水準



## B, C-1, C-2水準指定



C-2水準



A水準



B水準



C-2水準



C-1水準



※医療機関が都道府県に水準の指定申請をします。

※指定を受けた場合でも、医療機関の医師全員が連携B・B・C水準となるわけではありません。

# 医師の時間外労働の上限規制と健康確保措置

診療に従事する医師は、時間外・休日労働時間の上限時間について、以下のいずれかの水準が適用されます。

複数の医療機関で勤務する場合は、労働時間を通算して計算する必要があります。

	水準	長時間労働が必要な理由	年の上限時間	
都道府県の 指定手続き不要	A水準	(臨時的に長時間労働が必要な場合の原則的な水準)	960時間	
都道府県の 指定手続き必要	連携B水準	地域医療の確保のため、派遣先の労働時間を通算すると長時間労働となるため	1,860時間 (各院では960時間)	2035年度末の 解消を目標
都道府県の 指定手続き必要	B水準	地域医療の確保のため	1,860時間	
都道府県の 指定手続き必要	C-1水準	臨床研修・専攻医の研修のため	1,860時間	将来に向けて 縮減方向
都道府県の 指定手続き必要	C-2水準	高度な技能の修得のため	1,860時間	

※月100時間未満の上限もあります(面接指導の実施による例外あり)。

# B C水準の指定に係る都道府県・医療機関の手続の流れ

2022.4  
(R4.4)

2024.4  
(R6.4)

都道府県

医療機関

都道府県ごとの手続  
数ヶ月程度

今すぐにでも

少なくとも  
4ヶ月程度

評価センターの評価

指定申請  
受付

都道府県  
医療審議会  
意見聴取

指定結果  
通知

指定公示  
評価公表

時短計画案  
作成

評価センター  
評価受審

評価センター  
評価結果受領

指定申請  
提出

指定結果  
受領

C水準に関する追加事項

C-1水準

臨床研修・専門研修プログラム／カリキュラム内へ  
時間外労働時間数明示

C-2水準

C-2水準関連  
審査受審

審査結果受領

厚生労働大臣（審査組織）の確認

時短計画：医師労働時間短縮計画  
評価センター：医療機関勤務環境評価センター

---

# 医師の働き方改革

～患者さんと医師の未来のために～

制度の基本について～医師の健康を守る働き方～

# 2024年4月、新しい医師の働き方の ルールが始まります！

地域医療を守るための  
医師の労働時間の  
特別ルール



長時間勤務の中でも  
勤務医の健康を守る  
ためのルール





# 勤務医の健康を守るための新ルール



医師への**面接指導**のルールが新しく設けられます。



長時間勤務時にも**適切な休息**を確保するためのルールが設けられます。



時間外・休日労働が月100時間以上となることが  
見込まれる医師には、**面接指導**が実施されます。



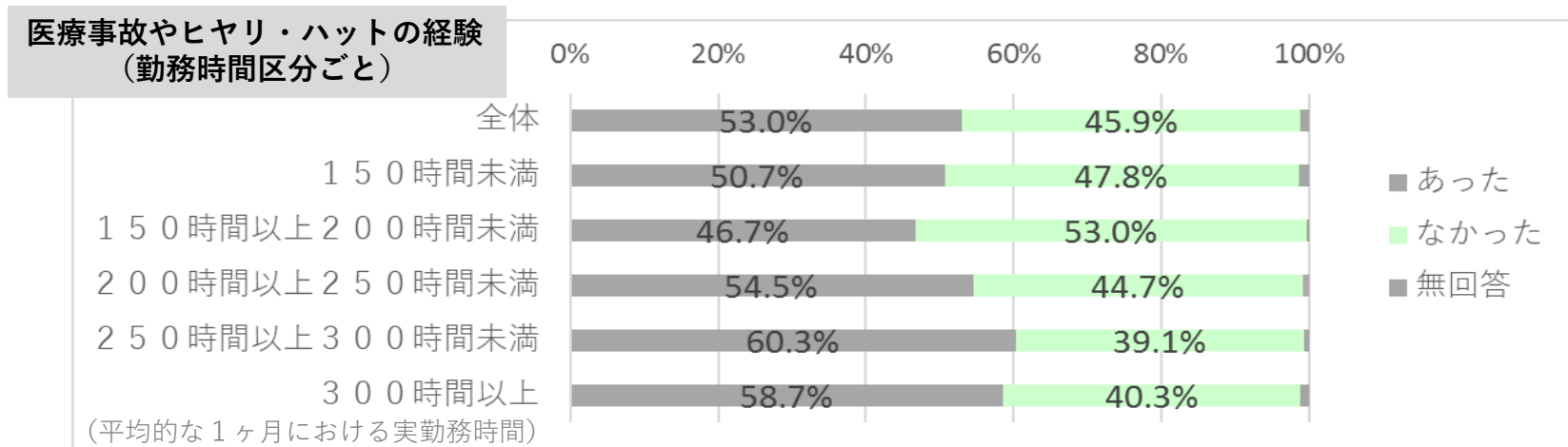
※ 必要と認められる場合は、就業上の措置が講じられます。

# Question!

長時間労働によるデメリットの具体的な内容を知りたいです。  
データはありますか？

# Answer

- ・下図のとおり、勤務時間が長くなるほど、医療事故やヒヤリ・ハットを経験した割合が高いことが指摘されています。このほか、長時間労働がパフォーマンスの低下やバーンアウト（燃え尽き）のリスクと関連することなども指摘されています。



(出典) 平成29年度厚生労働省・文部科学省委託「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業報告書(医療に関する調査)」

※詳細は、以下「長時間労働医師への健康確保措置に関するマニュアル」も参考にしてください。

URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000708162.pdf>

# Question!

睡眠不足だと、診療にどのような問題が生じるのですか？

## Answer

- ・睡眠不足は、作業能力を低下させたり、反応の誤りを増加させたりすることがわかっています。
- ・また、慢性の睡眠不足では、主観的な眠気と客観的な疲労・覚醒度低下が乖離することが知られています。長時間労働等により慢性的な睡眠不足を強いられている長時間労働の医師は、強い疲労度を感じながらも、医師としての強い使命感・責任感により勤務を継続しつつ、眠気を感じない、すなわち、主観的な眠気を生理学的に認識しづらい状況下で、過重労働を継続していることに注意が必要です。

※厚生労働省の検討会において、睡眠と疲労の関係についてのデータが報告されています（第5回医師の働き方改革に関する検討会 資料1-2）。

URL：<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000189110.pdf>

※以下「長時間労働医師への健康確保措置に関するマニュアル」も参考にしてください。

URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000708162.pdf>



# 面接指導のポイント

項目	説明（ポイント）
<p>管理者の義務</p> <p>(注) 副業・兼業先の管理者にも義務があります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 面接指導対象医師に対し、<u>面接指導を実施すること</u></li> <li>● 面接指導実施医師に、面接指導に必要な情報を提供すること</li> <li>● 面接指導実施後、健康確保措置についての面接指導実施医師の意見を聞くこと</li> <li>● 必要なときは、<u>面接指導対象医師の健康確保のため、労働時間の短縮、宿直の回数の減少、その他の適切な措置を行うこと</u></li> <li>● 面接指導、面接指導実施医師の意見、健康確保措置の内容を記録、保存すること 等</li> </ul>
<p>面接指導の対象者 (面接指導対象医師)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 時間外・休日労働が月100時間以上となることが見込まれる医師が対象です。</li> <li>● <b>A～Cのどの水準が適用されているかにかかわらず対象</b>になります。</li> <li>● <u>対象者が面接指導を希望しているかどうかにかかわらず実施する必要があります。</u></li> <li>● 対象者には面接指導を受ける義務があります。</li> </ul>
<p>面接指導を行う医師 (面接指導実施医師)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 面接指導は面接指導実施医師が行います。当該医師になるためには以下が必要です。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 面接指導対象医師が勤務する病院又は診療所の管理者でないこと</li> <li>・ 「面接指導実施医師養成講習会」の受講を修了していること</li> </ul> </li> </ul> <p>(※) 上記を満たしていれば産業医でなくても面接指導実施医師になれます。また、面接指導実施医師になるためには、産業医であっても上記を満たす必要があります。</p>
<p>面接指導の流れ</p>	<pre> graph LR     A[時間外・休日労働が100時間見込み] --&gt; B[面接指導実施医師による面接指導]     B --&gt; C[面接指導実施医師による書面の作成]     C --&gt; D[管理者・事業者へ書面の提出]     D --&gt; E[管理者・事業者による健康確保措置]     </pre>
<p>面接指導の実施時期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 原則として<u>時間外・休日労働が100時間以上となる前に実施する必要があります。</u></li> </ul>

# 面接指導実施医師養成講習会に関するホームページ 「医師の働き方改革 面接指導実施医師養成ナビ」

面接指導実施医師養成講習会の受講は、こちらのホームページより可能。  
そのほか、面接指導実施医師に関する情報、Q&Aも掲載。

## 医師の働き方改革 面接指導実施医師養成ナビ



このウェブサイトは、令和6年4月より施行される、長時間労働医師への面接指導実施医師が業務を行うために必要とされるオンライン講習（eラーニング）を提供しています。受講にはログインIDとパスワードの発行が必要です。医師法に基づく医師免許を有する者であれば、受講することができ、また、受講に費用はかかりません。

### 面接指導実施医師養成講習会を受講する

**講習会ログイン**

「新規ユーザ登録はこちら」ボタンからユーザ登録後、ユーザID・パスワードを用いて、面接指導実施医師養成講習会へログインしてください。

ユーザID

パスワード

**オンライン講習ログイン**

ID/パスワードを忘れてしまった方はこちら

受講はこちらから

## 医師の働き方改革 面接指導実施医師養成ナビ

### 医師の働き方改革と長時間労働医師への面接指導を知る

#### 医師の働き方改革の制度について



くわしく見る

#### 長時間労働医師への面接指導について



くわしく見る

#### 面接指導実施医師について



くわしく見る

#### 面接指導実施医師養成講習会について



くわしく見る

<https://ishimensetsu.mhlw.go.jp/>

# 面接指導の実施に向けた院内の体制整備について

面接指導の実施に向けて、面接指導実施医師の養成のほか、想定される対応業務への準備をお願いします。

## 1. 現状把握と面接指導対象医師・実施医師数の推計

- ☑ 副業・兼業先を含めた月の時間外・休日労働時間が100時間以上となる面接指導の対象となる医師数の状況確認
- ☑ 面接指導の対象となる医師数に対して必要となる面接指導実施医師（以下、実施医師という。）数の推計

## 2. 面接指導実施方法の検討・体制整備

- ☑ 面接指導実施医師養成講習会への受講（医療機関内での実施医師の調整）
- ☑ 面接指導の実施フローの検討・運用ルール等の調整
  - ① 面接指導の実施時期の検討  
（月100時間以上となる見込みの医師の把握、常態的な長時間労働医師への予定面談）
  - ② 事前の確認資料の共有方法等の検討
  - ③ 実施医師と対象医師のマッチング方法の検討
  - ④ 実施方法の調整（対面・オンライン）や実施場所・時間・必要機器等の調整
- ☑ 面接指導結果及び意見書の様式・取扱規定等の整備

## 3. 面接指導実施後の対応事項の確認

- ☑ 面接指導実施後の就業上の措置について
- ☑ 面接指導記録及び意見書の取扱・保存方法等について
- ☑ 副業・兼業先への面接指導結果・意見書の共有

十分な休息時間（睡眠時間）を確保するため、  
医師の勤務間のインターバルのルールが設定されます。

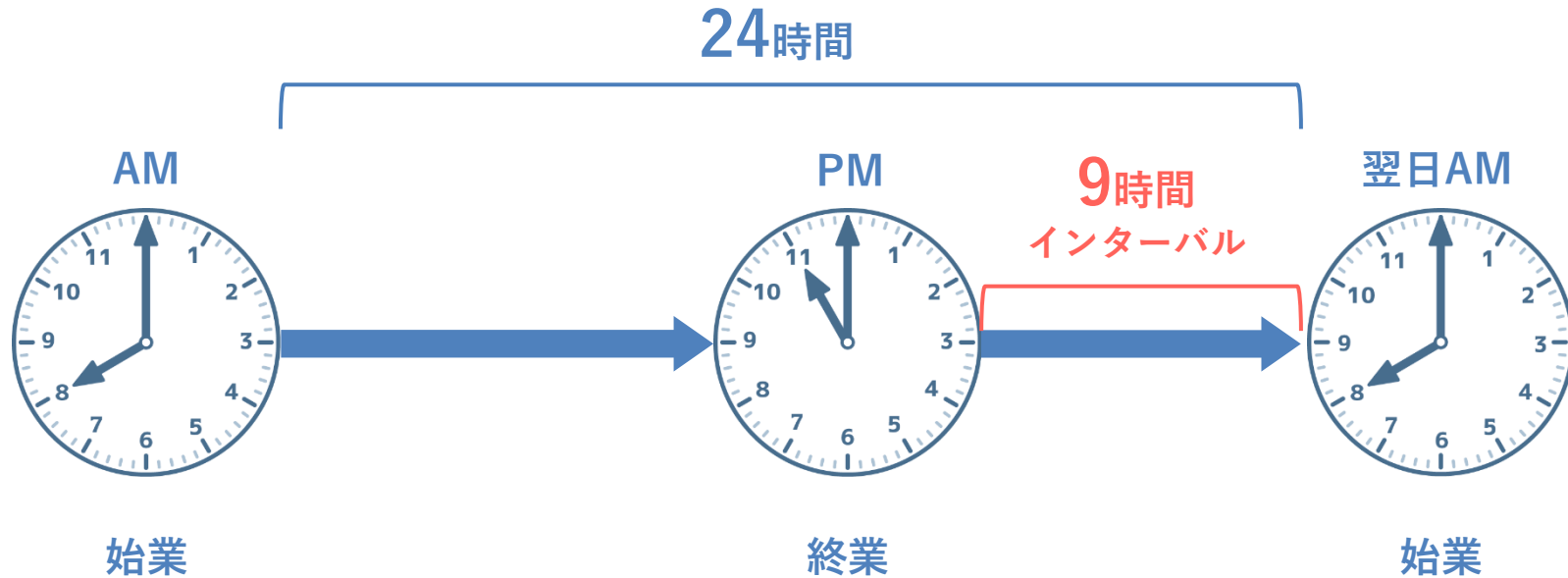


連続した休息時間を確保し、  
仕事から離れることが、  
心と体の健康のためには重要です。

※ 休息時間を細切れにとることは認められません。



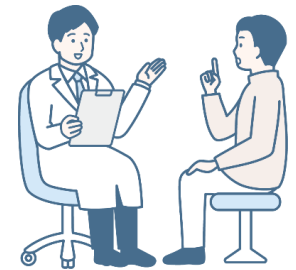
# 勤務間インターバルが確保された状態の働き方のイメージ



日勤



休息

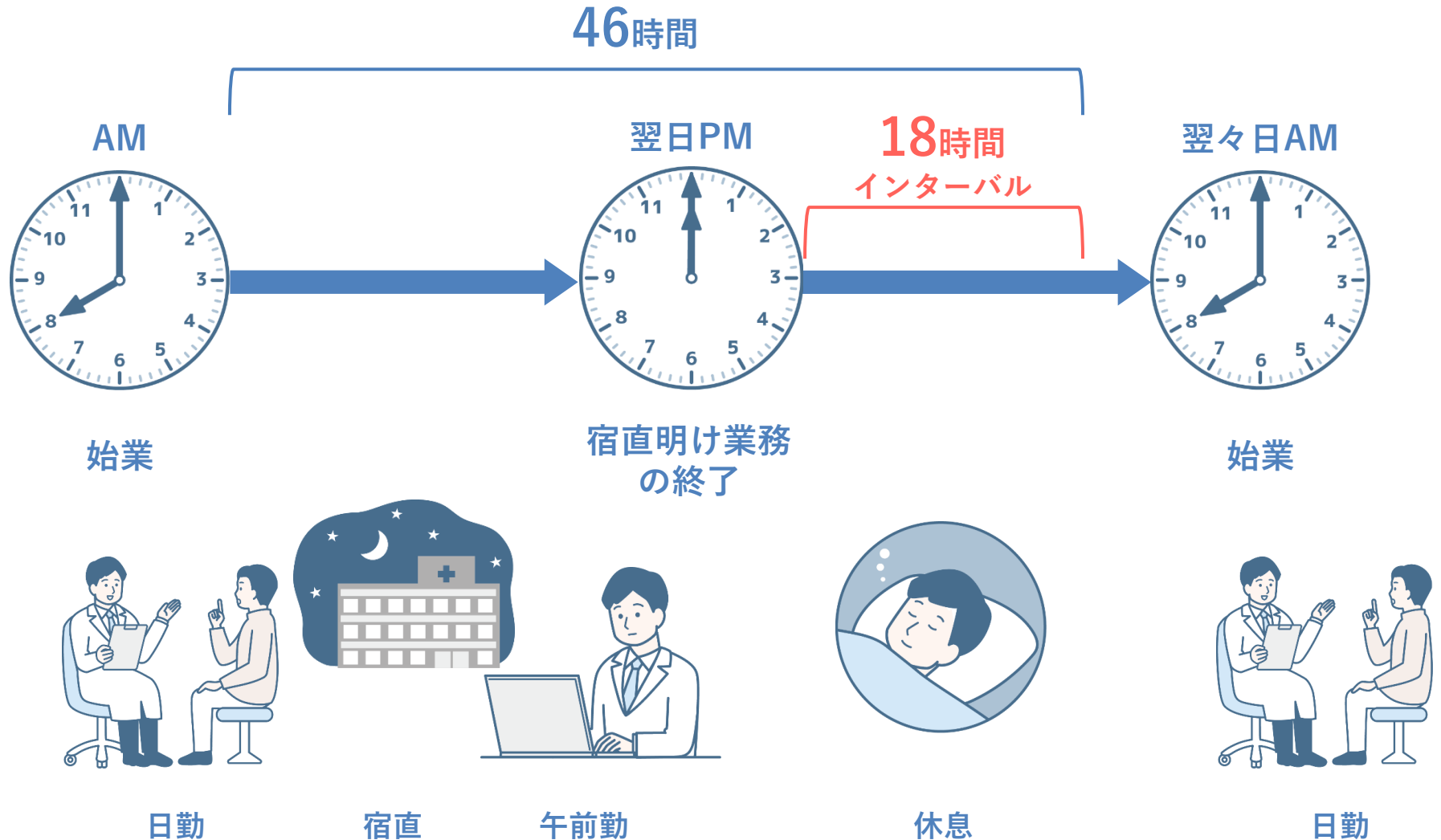


日勤

※ 始業・終業の時間はいずれも事前に予定されたもの。

医師の健康を守る働き方の新ルール

# 勤務間インターバルが確保された状態の働き方のイメージ



※ 始業・終業の時間はいずれも事前に予定されたもの。

医師の健康を守る働き方の新ルール

# 休息中でも緊急で業務が発生した場合は 対応することが可能です。



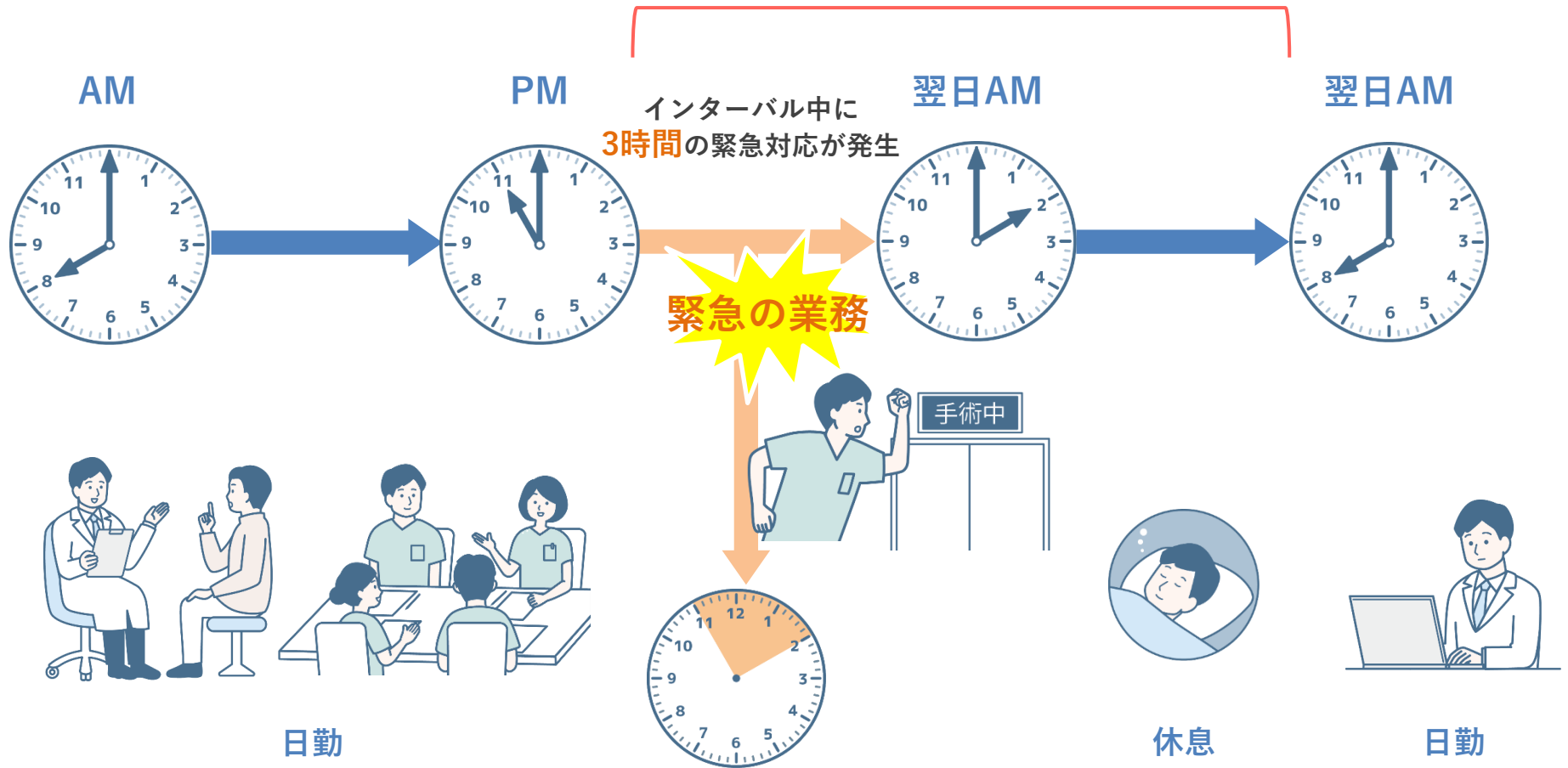
シフトを作成する時点で、  
適切な休息が確保されていないものは認められません。

SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
			1 日勤	2 休暇	3 宿直	4 午前勤
5 日勤	6 日勤	7 休暇	8 宿直	9 午前勤	10 日勤	11 日勤
12 日勤	13 休暇	14 宿直	15 午前勤	16 日勤	17 休暇	18 日勤
19 日勤	20 日勤	21 休暇	22 宿直	23 午前勤	24 日勤	25 日勤
26 日勤	27 日勤	28 休暇	29 宿直	30 午前勤		



休息中でも、緊急の業務が発生した場合は対応が可能です。  
このような場合には、代償休息が与えられます。

9時間のインターバル予定



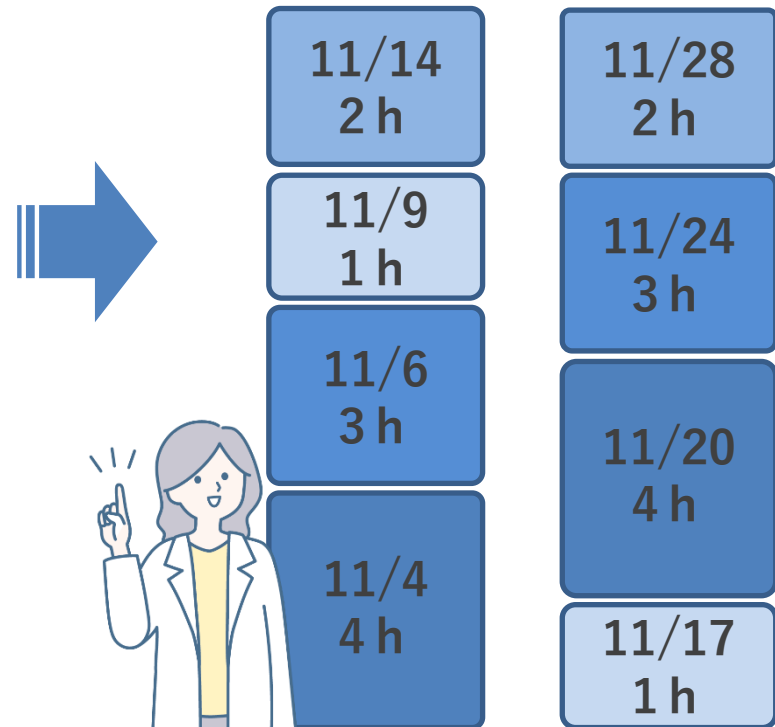
この3時間分の代償休息は翌月末までに与えられます。

インターバル中に働いた場合は、代償休息が与えられます。

(例)11月に発生したインターバル中の  
突然の業務



累積20時間分の代償休息が  
12月末までに与えられます。



---

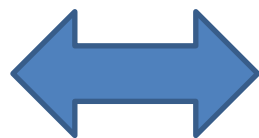
# 医師の働き方改革

～患者さんと医師の未来のために～

タスク・シフト/シェア

タスク・シフト  
/ シェア

すべての医療専門職が、それぞれの**専門性を活かし、パフォーマンスを最大化**することが大切です。



話し合い / 勉強会  
を経て連携強化



**専門性を活かした効率化**が進めば、  
**より質の高い医療提供**にもつながります。

特定行為研修を受けた看護師は、医師の作成した手順書により、  
医師の判断を待たずに**特定行為**を実施することができます。

38の特定行為が  
認められています

特定行為研修修了者  
は年々増加しています



※特定行為とは、診療の補助のうち、行為・判断の難易度が共に相対的に高い、  
法令で定める38行為を指します。



特定行為研修を受けた看護師は、医師の作成した手順書により、  
医師の判断を待たずに**特定行為**を実施することができます。

たとえば…

直接動脈穿刺法による採血  
(動脈血液ガス分析)

経口用気管チューブの  
位置の調整

中心静脈カテーテル  
の抜去

硬膜外カテーテルによる  
鎮痛薬の投与及び  
投与量の調整



# 特定行為研修修了者以外にも、 多職種のタスク・シフト／シェアが進んでいます。

たとえば・・・



臨床検査技師

病棟や外来での  
採血業務



薬剤師

病棟や手術室での  
薬剤の管理  
薬物療法に関する説明



医師事務作業補助者等

診断書等の書類の下書き  
症例データの登録  
患者さんの搬送

## Answer 2/2

・ 医師事務作業補助者へのタスクシフトの業務の一例は以下のとおりです。

医師が診療する前に、  
医療機関の定めた定型の間診票等を用いて、**患者の病歴や症状などを聴取する業務**

### 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) することが条件

院内での患者移送・誘導

診療録等の代行入力

入院時の  
オリエンテーション

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



## 医師事務作業補助体制加算の評価の充実

### 医師事務作業補助者の配置に係る要件の見直し

- 医師事務作業補助者が実施可能な業務に係る整理等を踏まえ、医師事務作業補助体制加算1及び2について、医師事務作業補助者の経験年数に着目した評価とする。

#### 現行

医師事務作業補助体制加算1の施設基準  
 医師事務作業補助者の延べ勤務時間数の8割以上の時間において、医師事務作業補助の業務が病棟又は外来において行われており、かつ、それぞれの配置区分ごとに基準を満たしていること。  
 (新設)

#### 改定後

医師事務作業補助体制加算1の施設基準  
(削除)

当該保険医療機関における3年以上の医師事務作業補助者としての勤務経験を有する医師事務作業補助者が、それぞれの配置区分ごとに5割以上配置されていること。

※ 医師事務作業補助体制加算2については上記要件を設けない

(※) 医師事務作業補助者の業務は、医師(歯科医師を含む。)の指示の下に、診断書等の文書作成補助、診療記録への代行入力、医療の質の向上に資する事務作業(診療に関するデータ整理、院内がん登録等の統計・調査、教育や研修・カンファレンスのための準備作業等)、入院時の案内等の病棟における患者対応業務及び行政上の業務(救急医療情報システムへの入力、感染症サーベイランス事業に係る入力等)への対応に限定するものであること。なお、医師以外の職種の指示の下に行う業務、診療報酬の請求事務(DPCのコーディングに係る業務を含む。)、窓口・受付業務、医療機関の経営、運営のためのデータ収集業務、看護業務の補助及び物品運搬業務等については医師事務作業補助者の業務としないこと。

### 医師事務作業補助者の配置に係る評価の充実

- 医師事務作業補助体制加算について、評価を見直す。

#### 現行

医師事務作業補助者の配置	加算1	加算2
1.5対1	970点	910点
2.0対1	758点	710点
2.5対1	630点	590点
3.0対1	545点	510点
4.0対1	455点	430点
5.0対1	375点	355点
7.5対1	295点	280点
10.0対1	248点	238点

#### 改定後

医師事務作業補助者の配置	加算1	加算2
1.5対1	<u>1,050点</u>	<u>975点</u>
2.0対1	<u>835点</u>	<u>770点</u>
2.5対1	<u>705点</u>	<u>645点</u>
3.0対1	<u>610点</u>	<u>560点</u>
4.0対1	<u>510点</u>	<u>475点</u>
5.0対1	<u>430点</u>	<u>395点</u>
7.5対1	<u>350点</u>	<u>315点</u>
10.0対1	<u>300点</u>	<u>260点</u>

---

# 医師の働き方改革

～患者さんと医師の未来のために～

働き方を守る様々な法制度

労働者である医師には、

年次有給休暇を取得する権利  
が与えられています。



勤務開始から6か月継続勤務し、全労働日の8割以上出勤すると

**10労働日分の有給休暇**が付与されます。

※勤続年数に応じて有給休暇の付与日数は変動します。

# 医療現場でもハラスメントが起きることがあります。

例えば

パワーハラスメント

セクシュアルハラスメント

妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント

があります。



# ハラスメントにあったら、まずは相談しましょう

すべての企業は相談窓口の設置などを含めた、ハラスメント対策を講じる義務があります。

ハラスメントにあったときは、自分の所属する機関の相談窓口にご相談しましょう。

講ずべき措置の詳細は「あかるい職場応援団」をご覧ください。  
<https://www.no-harassment.mhlw.go.jp/law-measure>





自分の所属する機関に窓口がない、相談するのが不安な場合は…

## 公的な機関に相談することもできます。



総合労働相談コーナー、雇用環境・均等部（室）  
（都道府県労働局、労働基準監督署）



個別労働紛争の解決のためのあっせん  
（都道府県労働局）



法テラス（日本司法支援センター）



みんなの人権110番  
全国共同人権相談ダイヤル



# Answer 2/2

- 厚生労働省では、医療従事者や介護従事者を含む働く方のメンタルヘルス対策について、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「**こころの耳**」において、職場のメンタルヘルスに関する総合的な情報提供を行うとともに、**メンタルヘルス不調や過重労働による健康障害に関する相談窓口**を設置しております。

こころの耳

<https://kokoro.mhlw.go.jp/>

# 産前産後休業

※パート・アルバイト等含め、すべての女性が制度の対象です。



出産前： **6週間**  
(多胎妊娠は14週間)



出産後： **8週間**

# 産後パパ育休

---



出生後8週間以内に最大4週間、  
通常の育児休業とは別に取得可能です。

# 育 児 休 業

---



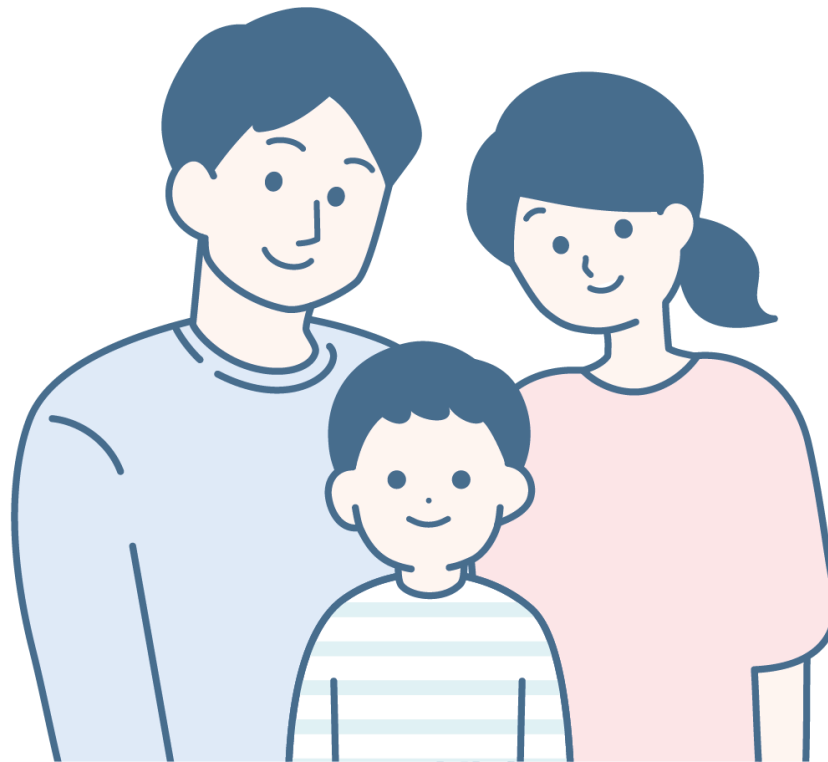
夫婦で交代して  
お休みを取得することも  
できる！

**原則子が1歳になるまで2回に分けて取得可能です。**

子が保育所などに入所できない場合に限り、子が1歳6カ月まで（再延長で2歳まで）延長することが可能です。

# 子の看護休暇

---



1年度において、**5日を限度** に取得可能です。

小学校就学の始期に達するまでの子が2人以上の場合は10日となります。

※時間単位での取得が可能です。

# 介 護 休 暇

要介護状態（負傷、疾病または身体上もしくは精神上の障害により、2週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする状態）にある対象家族の介護や世話をするための休暇



介護の対象となる家族は…

配偶者（事実婚を含む）  
父母 / 子（養子を含む） / 孫  
配偶者の父母 /  
祖父母 / 兄弟姉妹

対象家族が1人の場合は**年5日**を**限度**に取得が可能です。  
対象家族が2人以上の場合は年10日となります。

※時間単位での取得が可能です。

# 介 護 休 業

要介護状態（負傷、疾病または身体上もしくは精神上の障害により、2週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする状態）にある対象家族の介護や世話をするための休暇



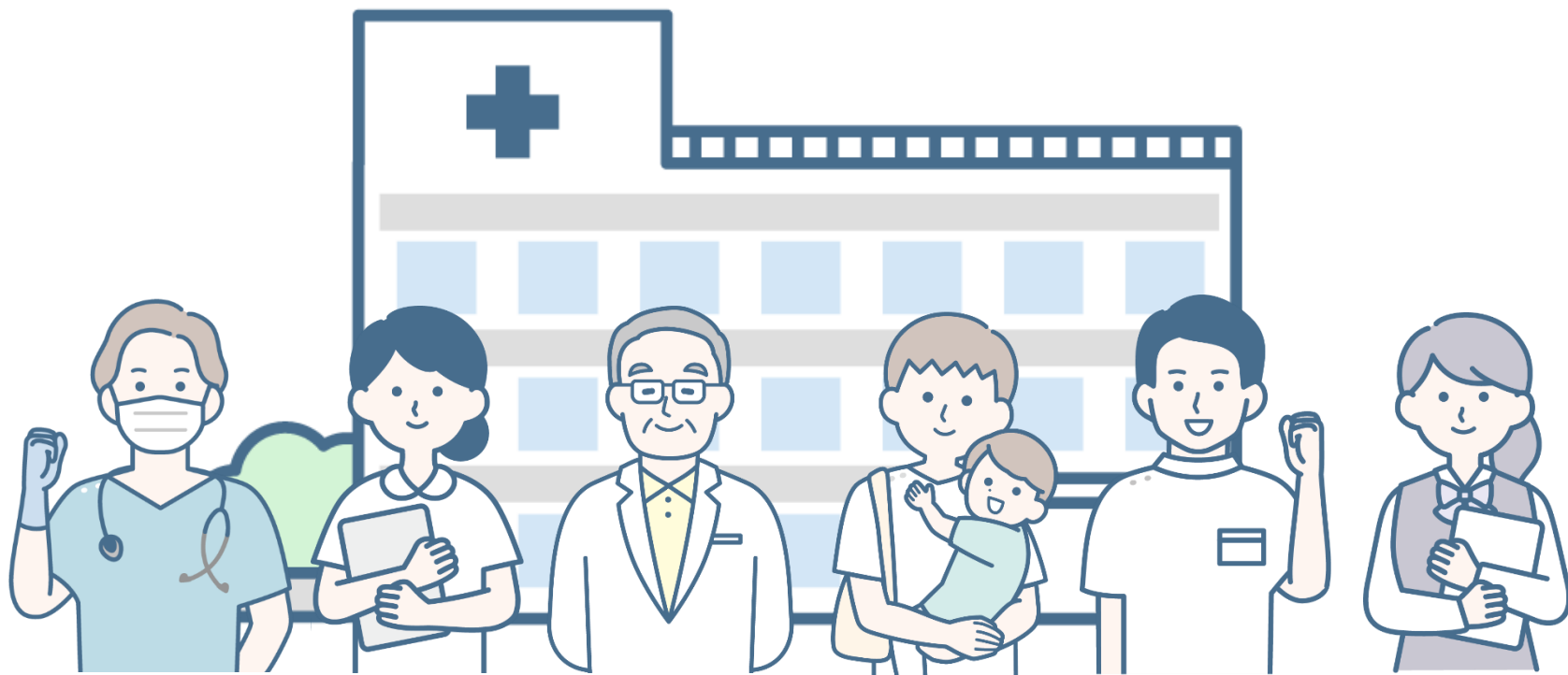
介護の対象となる家族は…

配偶者（事実婚を含む）  
父母 / 子（養子を含む） / 孫  
配偶者の父母 /  
祖父母 / 兄弟姉妹

対象家族1人につき**3回**まで、**通算93日**の取得が可能です。



多様な医療従事者が活躍をしつづけるために、



働きやすい環境を作っていくことが大切です。

# 医師の働き方改革関連制度に対する 医療機関の対応

## 36協定のない時間外労働

36協定のない時間外労働は労働基準法第32条の労働時間に関する規定違反になります。

医師に関する時間外労働の上限規制の適用が猶予されている現行においても、時間外労働を行わせる場合には、36協定締結・監督署への届出が必要であり、また36協定範囲を超えた労働をさせることは違法である点に注意ください。

# 36（サブロク）協定のない残業は**法違反**です！！

- あなたの会社では、労働者に時間外労働（法定労働時間※1を超えての労働）または休日労働（法定休日※2における労働）をさせることはありますか？

※1 原則として、1日8時間、週40時間です。

ただし、使用する労働者が常時10人未満の①商業、②映画・演劇業その他興行の事業（映画の制作の事業を除く）、③保健衛生業、④接客娯楽業においては、1日8時間、週44時間です。

※2 週に1日または4週に4日与える必要がある休日です。

- 残業させる場合には、「時間外労働・休日労働に関する協定」（いわゆる「36（サブロク）協定」）を締結し労働基準監督署長に届け出る必要があります。

## 第4回医師の働き方改革の施行に向けた準備状況調査（令和5年6月～7月）

第3回の調査項目を踏襲し、調査時点と令和6年4月時点における、副業・兼業先も含めた年通算時間外・休日労働時間が1,860時間超見込みとなる医師数が、医師の労働時間短縮の取組や宿日直許可の取得によって着実に減少していることを明らかとするとともに、医師の引き揚げ予定について、大学病院本院を除く地域医療提供体制維持に必須となる医療機関を対象に調査（第4回調査）を行った。その概要は以下のとおりである。

令和5年10月12日 第18回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料3

### 調査対象

地域医療提供体制維持に必須となる医療機関（大学病院本院を除く病院・有床診療所）

### 調査時期

令和5年6月19日～令和5年7月7日

### 調査方法

各都道府県へ調査票を配布し、都道府県がとりまとめた回答を集計

### 調査事項

- ① 調査時点における副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間数が年通算1,860時間相当超の医師数
- ② 令和6年4月時点で副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間数が年通算1,860時間相当超となることが見込まれる医師数
- ③ 令和6年4月時点で医師の引き揚げにより診療機能への支障を来すことが見込まれる医療機関数

### 結果の概要

- 回答数  
都道府県：①及び② 47 都道府県、③ 46 都道府県
- ① 調査時点における副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間数が年通算1,860時間相当超の医師数：  
516 人（病院：515人、有床診療所：1人）
- ② 宿日直許可の取得や医師の労働時間短縮の取組を実施しても、令和6年4月時点で副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間数が年通算1,860時間相当超見込みの医師数：  
83 人（病院：83人、有床診療所：0人）
- ③ 医師の引き揚げによる診療機能への支障が見込まれる医療機関数  
30 医療機関

# 評価センターの受審申込受付状況について

令和5年12月11日時点における評価センターへの受審申込受付状況は481件

## 評価センター受審申込 受付状況

令和5年12月11日現在

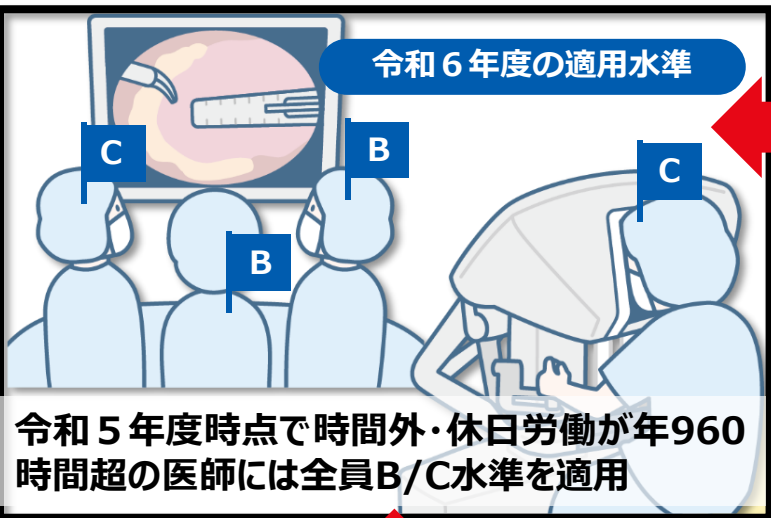
都道府県名	申込件数
北海道	23
青森県	6
岩手県	5
宮城県	11
秋田県	2
山形県	3
福島県	10
茨城県	4
栃木県	8
群馬県	5
埼玉県	25
千葉県	28
東京都	51
神奈川県	34
新潟県	4
富山県	2
石川県	3
福井県	2
山梨県	2
長野県	8
岐阜県	14
静岡県	16
愛知県	27
三重県	6

都道府県名	申込件数
滋賀県	7
京都府	13
大阪府	35
兵庫県	22
奈良県	4
和歌山県	2
鳥取県	3
島根県	2
岡山県	5
広島県	10
山口県	3
徳島県	3
香川県	2
愛媛県	2
高知県	5
福岡県	28
佐賀県	3
長崎県	2
熊本県	3
大分県	4
宮崎県	3
鹿児島県	7
沖縄県	14
合計	481

# 追加的健康確保措置をきっかけとした働き方改革のさらなる推進

B・C水準の指定を受けることは、今後、勤務環境の改善につなげていくチャンスを得ること。  
面接指導の義務づけ、勤務間インターバル・代償休息確保の義務づけを医療機関の働き方改革の好機と捉える。

令和6年度の適用水準



## 面接指導

- 月の時間外・休日労働が100時間以上が見込まれるかどうかを判断するために月の途中で労働時間を把握する
- 面接指導実施医師は、実際に面接を行い、睡眠・疲労蓄積・心身の状況を評価して、勤務の状況の改善に関する意見を出す

面接指導のプロセスを通じて、勤務環境改善の緊急性が管理者（院長）へ伝わり、働き方改革の取組は加速！

## 勤務間インターバル・代償休息

- 休息を確保することを意識した勤務シフト作成
- 代償休息の仕組みで確実に事後的な休息を確保

休息確保を通じて、医師の業務の棚卸しと業務の協働のための関係者間の話し合いが不可欠となり、働き方改革の取組は加速！

ハラスメント対策強化

タスク・シフト/シェア

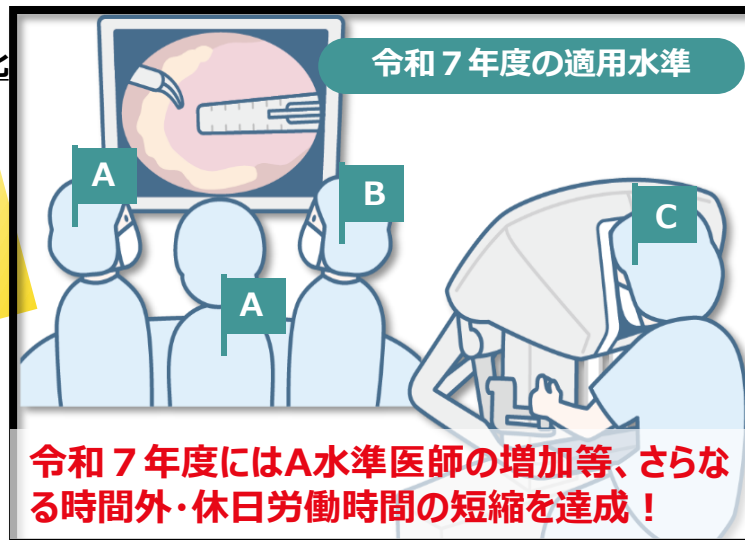
メンタルヘルス対応体制の強化

情報共有ツール導入

有給休暇取得促進

カンファレンス時間変更

令和7年度の適用水準





# 特定の医師個人への負担の固定化を防止するために

地域医療確保暫定特例水準（（B）水準）について、特定の医師個人への負担の固定化を防止するため、（B）水準に係る制度設計における対応と、医師偏在対策の推進等の医療提供体制における対応を実施。

## （B）水準に係る制度設計における対応

### ■ 長時間労働の業務・診療科への重点的な取組・支援

（B）対象医療機関には、  
医師労働時間短縮計画の策定を義務付け



長時間労働の業務・診療科が明らかとなる

集中している負担の軽減を進め、固定化させない  
院内でのタスクシフト・シェア／地域医療提供体制の機能分化・連携

これらの取組で労働時間を 着実に短縮することにより

（B）水準は2035年度末までに960時間に引下げ  
それまでの間、段階的な見直しの検討を実施

### ■ 健康確保措置の確実な実施

連続勤務時間制限（28時間）  
勤務間インターバル（9時間）等

医師による面接指導  
就業上の措置（ドクターストップ）

これらの義務付けによる長時間労働の防止

- ・ 医事法制上、医療機関に実施記録の保存を求め、都道府県が**実施確認**
- ・ 就業上の措置は**きめ細やかな具体例**を提示予定（小刻みな就業制限等）  
⇒ 医療機関は**就業上の措置を最優先**で講じ、  
一時的な診療縮小が生じる場合は**地域医療提供体制でカバー**

## 医療提供体制における対応

### ■ 医師偏在対策の推進（平成30年医療法・医師法改正法による対応）

地域医療を一人の医師に背負わせず  
面で支える仕組みの構築

医師少数区域等に優先的に医師派遣

（例）特定の病院の循環器医師が長年にわたって  
長時間労働の場合、当該病院に循環器医師  
を派遣することで科の労働時間を削減

区域内の  
（B）対象  
医療機関に  
特に重点的  
に派遣

医師少数区域等で勤務する医師に対し、  
交代医師の派遣などの負担軽減策を実施

地域枠医師は、キャリア形成プログラムに基づき勤務  
→ローテーションにより負担を固定化しない

医師偏在対策は、地域医療対策協議会で協議・公表  
大学等の地域医療関係者の協力責務を規定

都道府県（地域医療支援センター）

医療関係者

### ■ 地域医療構想の実現に向けた取組

医療機関の機能分化・連携の推進により  
効率的な医療提供体制を構築

## 2040年の医療提供体制を見据えた改革

2040年に向けて新たな課題に対応するため、**I.地域医療構想の実現に向けた取組**、**II.医療従事者の働き方改革**、**III.医師偏在対策**を推進し、総合的な医療提供体制改革を実施

### I.医療施設の最適配置の実現と連携

(地域医療構想の実現：2025年まで)

- ① 全ての公立・公的医療機関等における具体的対応方針の合意形成
- ② 具体的対応方針の検証と地域医療構想の実現に向けた更なる取組

一体的に推進

### II.医師・医療従事者の働き方改革

(医師の時間外労働に対する  
上限規制：2024年～)

- ① 医療機関における労働時間管理の適正化とマネジメント改革
- ② 上手な医療のかかり方に向けた普及・啓発と患者・家族への支援

### III.実効性のある医師偏在対策

(偏在是正の目標年：2036年)

- ① 地域及び診療科の医師偏在対策
- ② 総合診療専門医の確保等のプライマリ・ケアへの対応



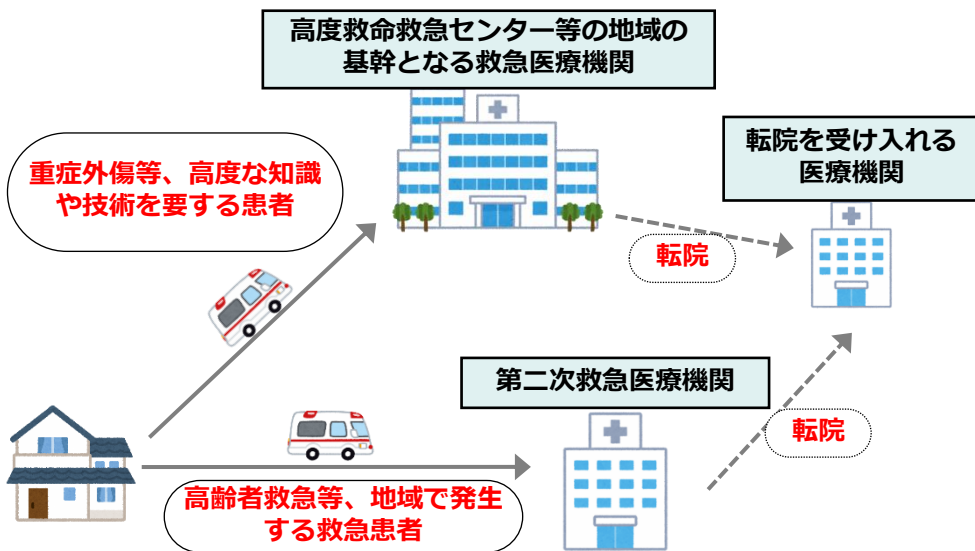
# 救急医療の体制（第8次医療計画の見直しのポイント）

## 概要

- 増加する高齢者の救急搬送や、特に配慮を要する救急患者を受け入れるために、地域における救急医療機関の役割を明確化する。
- 居宅・介護施設の高齢者が、自らの意思に沿った救急医療を受けられるような環境整備を進める。
- ドクターヘリについては、より効率的な対応ができるような広域連携体制の構築を進める。ドクターカーについては、全国の様々な運行形態を調査し、地域にとって効果的な活用方法の検討を進める。
- 新興感染症の発生・まん延時において、感染症対応と通常の救急医療を両立できるような体制を構築する。

## 救急医療機関の役割等

- 第二次救急医療機関は高齢者救急をはじめ地域で発生する救急患者の初期診療と入院治療を主に担うなど、地域の救急医療機関の役割を明確化する。
- 医療機関間で、転院搬送に必要な情報や受け入れ可能な時間帯、搬送方法等についてあらかじめ共有しておくことを通じて、高次の医療機関からの必要な転院搬送を促進する。転院搬送を行う場合には、医療機関が所有する搬送用車両等の活用を進める。



## 居宅・介護施設の高齢者の救急医療

- 医療関係者・介護関係者は、地域包括ケアシステムやACPに関する議論の場等において、患者の希望する医療について必要な時に確認できる方法について検討を進める。
- 自治体や医療従事者等は、患者や家族が、人生の最終段階においてどのような医療を望むかについて日頃から話し合うことを促す。

### 東京都八王子市の例

東京都八王子市の救急医療情報キットでは、『もしもの時に医師に伝えたいことがあれば、チェックしてください』との設問を設け、「できるだけ救命」「延命してほしい」「苦痛をやわらげる処置なら希望する」「その他」の回答欄を設けている

(在宅療養・救急医療連携にかかる調査セミナー事業報告書  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000549806.pdf>)

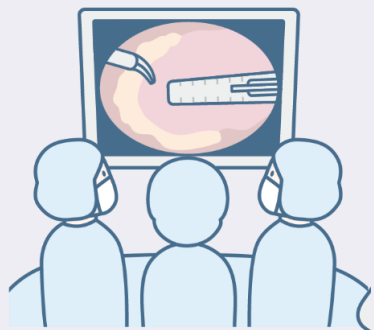
～記入例～ 救急医療情報

住所	八王子市 苑中 町 三丁目 24番 1号	【八王子市高齢者救急医療連携協議会】	
ふりがな	伊崎あゆみ 伊崎あゆみ	年齢 70歳	
氏名	伊崎あゆみ	(平成24年 8月 10日現在)	
生年月日	明治・大正 昭和 17年 1月 1日		
性別	男・女 女	再婚のご家族がいらっしゃる場合はご記入ください。	
連絡先電話番号	012-626-3111(自宅)		
緊急連絡先電話番号	090-0000-0000(宅の携帯)		
現在受療中の病気	糖尿病、心臓病、脳卒中、その他(血圧185/110)		
過去に医師から言われた病気	高血圧症	病状対応等に関する変更や情報更新の際は、直送用紙をお手紙の封筒裏にご記入ください。	
服用している薬	カルセプロール錠 10mg プロアコール錠 10mg		
かかりつけの病院	病院名: 八王子協賛病院 東京都八王子市丸の内1-1-1 科: 内科 上野町3丁目 電話番号: 012-626-3111		
もしもの時医師に伝えたい事があれば「1」の半にチェックして下さい		優先したいことがある方、経過が重なる場合は、その他の欄に希望する内容をご記入ください。 なるべく自然な状態で希望して下さい。 なるべく複数の選択肢をご記入ください。複数選択が可能です。	
緊急連絡先	氏名 職柄 住所 電話番号		
	伊崎あゆみ 子 八王子市丸の内1-1-1 080-1111-0000		
	伊崎あゆみ 子 日野市丸の内1-2-3 090-0000-0000		
日付	平成 24年 8月 10日	更新日	平成 27年 4月 1日
更新日	平成 年 月 日	更新日	平成 年 月 日
更新日	平成 年 月 日	更新日	平成 年 月 日
高齢者あしん相談センター(地域包括支援センター)			
氏名	電話番号		

# タスク・シフト/シェアによる働き方改革のアイデア

医療機関の業務体制を全体で見直すことで、医師不足により長時間労働が常態化している診療科・病棟等での働き方改革を推進（医療機関全体で考えるタスク・シフト/シェア）

## 現状



### 慢性的なマンパワー不足 医師の長時間労働

- **少人数の医師**で、**幅広い業務**を担い、長時間労働が常態化する診療科・病棟
- 地域医療を担う救急医療機関等では、特に**夜間・休日の医師確保が難しく**、特定診療科の医師が、日中の外来診療後も病院で勤務し続けている。

## 取組

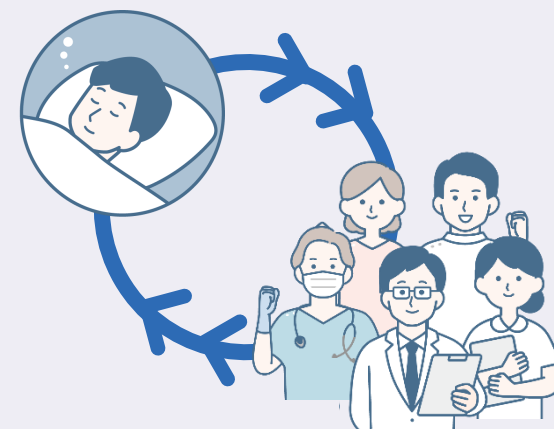


(例) 心血管外科医の術後管理業務を、麻酔科医・循環器内科医・救急医が担当する等

### 業務の協働と移管の連鎖

- 特定診療科の夜間・休日業務  
→ 協働可能な内容分類し、**他診療科の医師と協働**（タスク・シフト/シェア）
- 日中の業務  
→ 比較的容易な内容で、移管可能なものを、**子育て医師やシニア医師、他職種等、従事できる人材に移管**（タスク・シフト/シェア）

## 改善



### 多くの人材の活躍を促す 働き方改革の実現

- 長時間労働が常態化している医師は、夜間・休日に十分な休息を得ることができる（→オンコール化・宿日直許可取得にもつながる）
- **自身の専門性を生かした業務に集中**できる
- **潜在的な人材が活躍できる場を構築**できる

自身の能力を最大限発揮  
よりよい医療の提供へ

# 医療機関での医師の働き方改革の制度周知用 意見交換会マニュアル

働き方改革に向けた医療機関での取組の一例として、医療機関内で意見交換会を行う場合の実施方法をまとめたマニュアルを「いきいき働く医療機関サポートWeb」に公開。

2023年9月発行

医師の働き方改革を  
医療機関全体の働き方改革へつなげるための

## 医療機関における意見交換会 実施マニュアル



前略 院長先生  
このマニュアルを手にとってくださり、ありがとうございます。  
様々な考えをもつスタッフが、希望を持って、そしてチームとして一丸と  
なって働ける組織づくりを目指して、ご尽力くださっていることと存じます。

お手紙の続きは次のページへ

ひとくらし、みらいのために  
**厚生労働省**  
Ministry of Health, Labour and Welfare

### 意見交換会の意義


意見交換会の場を設けることは、医療機関内での働き方改革に向けた取組を進める上での第一歩になります。

働き方改革に対する考え方の相互理解につながる

参加者本人の働き方改革に対する意識向上につながる

医療機関内の課題の抽出／今後の取組の決定に役立つ

etc...



このマニュアルでは、意見交換会を行う際の  
進め方や方法論について、  
具体的な例をお示しています。  
医療機関内で働き方改革のための取組を進める上で、  
参考としてご活用ください。

3

## 2. 意見交換会の進め方

意見交換会を開催するには、働き方改革を推進していくために、具体的な目的と、それを達成するための議題設定等が肝心で、中心となるメンバーは、進め方を丁寧に検討していくことが重要です。ここでは、意見交換会をより効果的なものとするための進め方について、それぞれ具体例も交えながら、ご紹介していきます。

- 1 ナビゲーター・コアメンバーの決定 ……P.5
- 2 目的・議題・実施方法の検討 ……P.6
- 3 参加メンバーの検討 ……P.9
- 4 事前準備 ……P.10
- 5 本番（意見交換会） ……P.12
- 6 終了後 ……P.13

4



# 医師の働き方改革推進会議 サポートプロジェクト

専用ウェブサイトを9月より開設。 <https://iryou-hatarakikata-suishin.mhlw.go.jp/>



**厚生労働省**

## 医師の働き方改革推進会議

サポートプロジェクト

あなたの医療機関でも  
医師の働き方改革について  
意見交換会を開催しませんか？

2024年4月から医師の時間外・休日労働の**上限規制**が始まります。

医師の働き方改革推進会議とは？  
「医師の働き方改革推進会議」は、医師がご自身の立場を振り返りつつ、様々な世代・診療科の医師やその他の職種の職員と現場の状況や課題を共有し、医師の働き方改革について、それぞれの医療機関で意見を交換する会議です。

### 本プロジェクトの内容

- 医師の働き方改革推進会議の開催サポートを**完全無料**で行います。
- 企画立案支援  
意見交換会の議題や当日のプログラムなどの企画立案を支援
- 司会者派遣  
医師の働き方改革制度に精通した意見交換会司会者（ファシリテーター）を派遣
- 会場準備支援  
オンラインでの会場設営やオンライン会議システム設定の支援
- 資料の準備支援  
参加者の事前学習ツールの提供や当日の資料作成の支援

etc

支援に関するお申し込み / 詳しくはホームページをご確認ください。

<https://iryou-hatarakikata-suishin.mhlw.go.jp>

お問合せ先 医師の働き方改革推進会議サポートプロジェクト開催事務局（厚生労働省委託事業実施機関）  
Mail : [iryou-hatarakikata-suishin@signalinc.co.jp](mailto:iryou-hatarakikata-suishin@signalinc.co.jp)

eラーニングは  
こちら ▶ 

 いぎサポ 医師及び医療従事者の皆さまを対象とした、「医師の働き方改革」について基礎知識の習得に役立てていただくためのeラーニング教材を掲載しています。

各医療機関の **医師の働き方改革推進会議** の開催を支援するプロジェクトです。  
様々な支援を **無料** で行います。



医師の働き方改革推進会議 サポートプロジェクト

医師の働き方改革推進会議とは？

「医師の働き方改革推進会議」は、医師がご自身の立場を振り返りつつ、様々な世代・診療科の医師やその他の職種の職員と現場の状況や課題を共有し、医師の働き方改革について、それぞれの医療機関で意見を交換する会議です。

この会議は、医師がご自身の立場を振り返りつつ、様々な世代・診療科の医師やその他の職種の職員と現場の状況や課題を共有し、医師の働き方改革について、それぞれの医療機関で意見を交換する会議です。

このプロジェクトでは、医師の働き方改革推進会議を開催する医療機関をサポートします。

専用ウェブサイトよりお申込ができます。



医師の働き方改革推進会議 サポートプロジェクトとは？

「医師の働き方改革推進会議」は、医師がご自身の立場を振り返りつつ、様々な世代・診療科の医師やその他の職種の職員と現場の状況や課題を共有し、医師の働き方改革について、それぞれの医療機関で意見を交換する会議です。

この会議は、医師がご自身の立場を振り返りつつ、様々な世代・診療科の医師やその他の職種の職員と現場の状況や課題を共有し、医師の働き方改革について、それぞれの医療機関で意見を交換する会議です。

このプロジェクトでは、医師の働き方改革推進会議を開催する医療機関をサポートします。

意見交換会のお申し込みはこちら

意見交換会の4つのメリット

- 医師の働き方改革推進会議を開催する医療機関に特化したサポートを受けることができます。
- 医師の働き方改革推進会議を開催する医療機関に特化したサポートを受けることができます。
- 医師の働き方改革推進会議を開催する医療機関に特化したサポートを受けることができます。
- 医師の働き方改革推進会議を開催する医療機関に特化したサポートを受けることができます。

対象となる参加者は  
医療機関ではなく皆さんです



# 国民への周知について



# 医師の時間外・休日労働の上限規制は2024年4月からスタート

医師の長時間労働是正が患者さんへの質の高い、持続的な医療につながります。患者さんとそのご家族の方に向けて、ご理解とご協力の呼びかけをお願いします。スペシャルWebサイトからは周知素材の無料ダウンロードが可能です

スペシャルWebサイトURL

<https://iryu-ishi-hatarakikata.mhlw.go.jp/>

## 国民の皆さんへのKey Message

「医師の働き方改革」スタート。医師の長時間労働改善に向けた取り組みにご協力ください。

1

周知用  
ポスター  
リーフレット

俳優を起用したポスター等を制作。都道府県を通じて、今年中の公開・配布を予定しています。

2

広報周知  
キャラクター



ポスター起用の俳優とともに、イラストの広報キャラクターを制作。動画やパンフレットなどに登場します。

3

普及啓発  
YouTube

医師の働き方改革始まる編  
医療従事者の労働環境解説編  
患者さんに協力してほしいこと編  
医療機関内で放映する動画

医療機関内で放映することも可能な周知用動画を制作。

4

スペシャル  
Webサイト

国民の皆さんに  
医師の働き方改革について  
広くご理解とご協力を  
呼びかけるホームページ

イメージキャラクターを基軸に、ポスター、リーフレット等を無料公開。様々な情報発信の司令塔として活用していきます。

# 「医師の働き方改革」.jp

「医師の働き方改革」.jp 「医師の働き方改革」について情報を発信していく厚生労働省の公式ウェブサイトです。



URL:<https://iryou-ishi-hatarakikata.mhlw.go.jp/>

## 「医師の働き方改革」、スタート。 医師の長時間労働改善に向けた取組にご協力下さい。

2024年4月より、勤務医の残業時間に上限が設けられます。  
みなさまのご理解、ご協力をお願いいたします。



みなさんのご協力が必要です。

大切な医療を守るために、  
診療時間内での受診に  
ご協力ください。



詳しくは特設サイトで。

[「医師の働き方改革」.jp](https://iryou-ishi-hatarakikata.mhlw.go.jp/)



イメージキャラクターを基軸に、ポスター、リーフレット等を無料公開。  
様々な情報発信の司令塔として活用していきます。

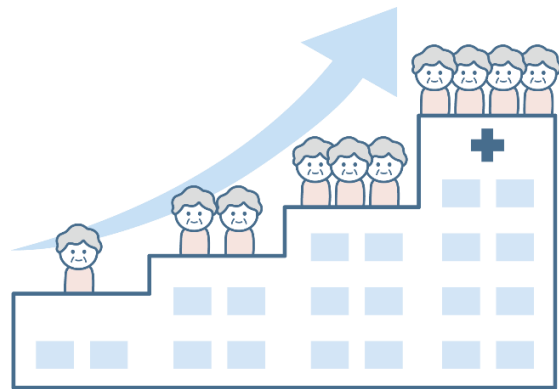
# まとめ



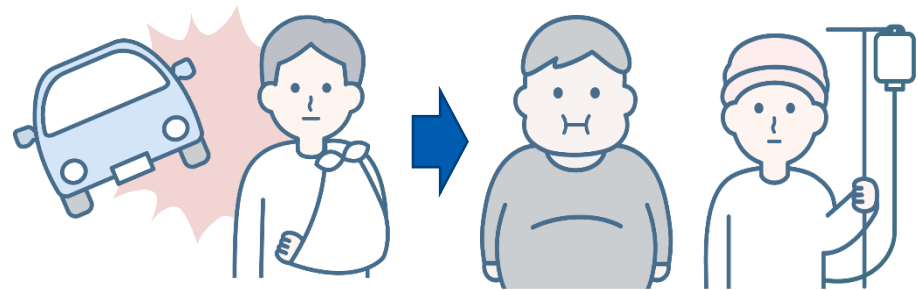


# 日本の医療を取り巻く状況は…

高齢者の増加に伴う  
医療需要の高まり



生活習慣病・悪性腫瘍治療を  
中心とする  
医療ニーズの変化



患者さんの  
生活や健康状態に合わせた  
総合的な医療の提供



# 2024年4月、新しい医師の働き方の ルールが始まります！

地域医療を守るための  
医師の労働時間の  
特別ルール

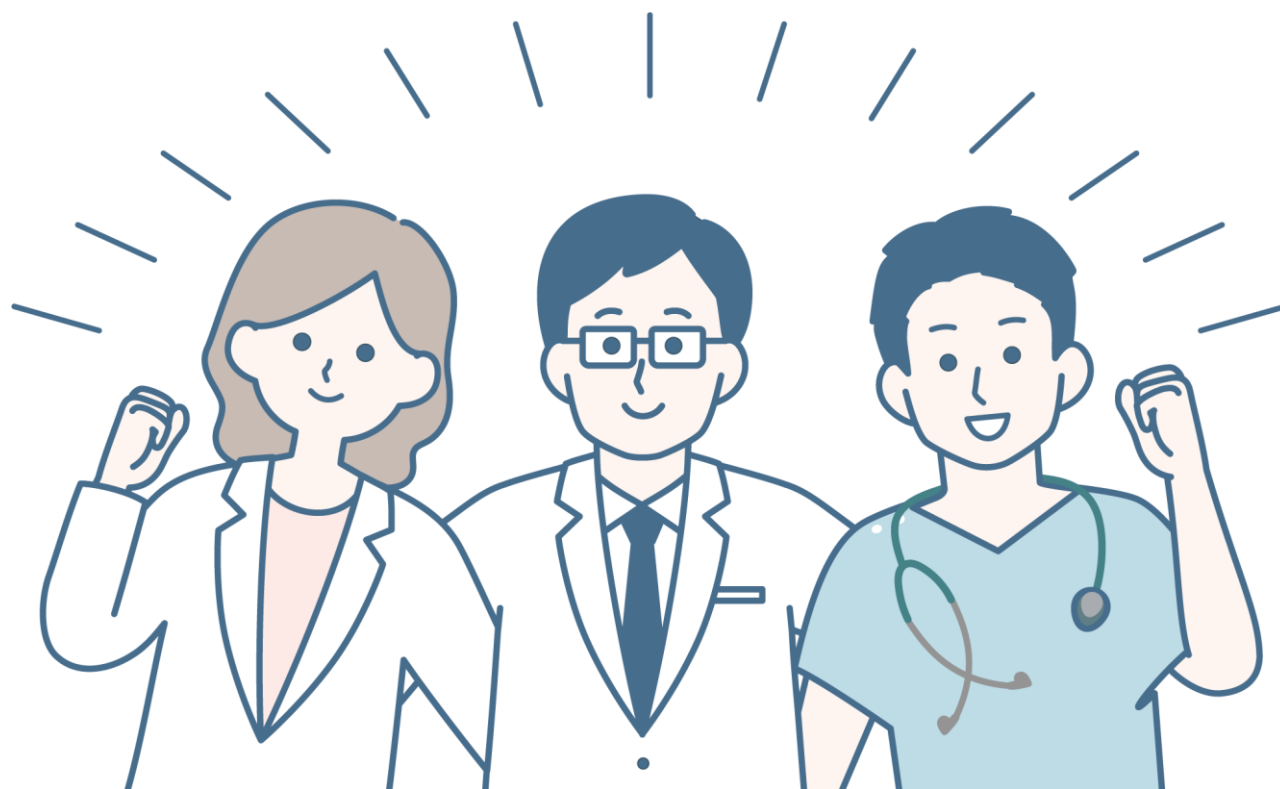


長時間勤務の中でも  
勤務医の健康を守る  
ためのルール



働き方改革は、職場の全員が主人公です。

それぞれの医療機関で  
働き方改革を進めましょう！



ご静聴ありがとうございました。

