

# 参考資料

第4回までのご意見に関連するもの

# 医療従事者の勤務環境改善①

医療従事者の離職防止や医療安全の確保等を図るため、改正医療法（平成26年10月1日施行）に基づき、

- 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（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設。医療機関の自主的な取組を支援するガイドラインを国で策定。
- 医療機関のニーズに応じた総合的・専門的な支援を行う体制（医療勤務環境改善支援センター）を各都道府県で整備。センターの運営には「地域医療介護総合確保基金」を活用。

➡ 医療従事者の勤務環境改善に向けた各医療機関の取組（現状分析、改善計画の策定等）を促進。

## 勤務環境改善に取り組む医療機関

### 勤務環境改善マネジメントシステム



院内で、院長、各部門責任者やスタッフが集まり協議

現状の分析

課題の抽出

改善計画の策定

Plan

計画策定

ガイドラインを参考に改善計画を策定

Act

更なる改善

Do

取組の実施

Check

定期的な評価

- 医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針（厚労省告示）
- 勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き（厚労省研究班）

「医療従事者の働き方・休み方の改善」の取組例

- ✓ 多職種の役割分担・連携、チーム医療の推進
- ✓ 医師事務作業補助者や看護補助者の配置
- ✓ 勤務シフトの工夫、休暇取得の促進 など

「働きやすさ確保のための環境整備」の取組例

- ✓ 院内保育所・休憩スペース等の整備
- ✓ 短時間正職員制度の導入
- ✓ 子育て中・介護中の者に対する残業の免除
- ✓ 暴力・ハラスメントへの組織的対応
- ✓ 医療スタッフのキャリア形成の支援 など

マネジメントシステムの普及（研修会等）・導入支援、勤務環境改善に関する相談対応、情報提供等



## 都道府県 医療勤務環境改善支援センター

（平成28年12月末日現在 46都道府県でセンターを設置済）

- 医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士等）と 医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタント等）が連携して医療機関を支援
- センターの運営協議会等を通じ、地域の関係機関・団体（都道府県、都道府県労働局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、社会保険労務士会、医業経営コンサルタント協会等）が連携して医療機関を支援

# 医療従事者の勤務環境改善② 実施体制（改正医療法の枠組み）

## 医療勤務環境改善に関する改正医療法の規定（平成26年10月1日施行） ※平成27年4月以降、条文番号が変更

### 第四節 医療従事者の確保等に関する施策等

**第三十条の十九** 病院又は診療所の管理者は、当該病院又は診療所に勤務する医療従事者の勤務環境の改善その他の医療従事者の確保に資する措置を講ずるよう努めなければならない。

**第三十条の二十** 厚生労働大臣は、前条の規定に基づき病院又は診療所の管理者が講ずべき措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るための指針となるべき事項を定め、これを公表するものとする。

**第三十条の二十一** 都道府県は、医療従事者の勤務環境の改善を促進するため、次に掲げる事務を実施するよう努めるものとする。

- 一 病院又は診療所に勤務する医療従事者の勤務環境の改善に関する相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うこと。
- 二 病院又は診療所に勤務する医療従事者の勤務環境の改善に関する調査及び啓発活動を行うこと。
- 三 前二号に掲げるもののほか、医療従事者の勤務環境の改善のために必要な支援を行うこと。

2 都道府県は、前項各号に掲げる事務の全部又は一部を厚生労働省令で定める者に委託することができる。

3 都道府県又は前項の規定による委託を受けた者は、第一項各号に掲げる事務又は当該委託に係る事務を実施するに当たり、医療従事者の勤務環境の改善を促進するための拠点としての機能の確保に努めるものとする。

4 第二項の規定による委託を受けた者若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であつた者は、正当な理由がなく、当該委託に係る事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

**第三十条の二十二** 国は、前条第一項各号に掲げる事務の適切な実施に資するため、都道府県に対し、必要な情報の提供その他の協力を行うものとする。

**医療機関の管理者は？**  
医療従事者の勤務環境改善等への取組

**厚生労働省は？**  
医療機関の管理者が講ずべき措置の「指針」策定（※手引書）

**都道府県は？**  
医療機関の勤務環境改善を促進するための支援（相談、情報提供、助言、調査、啓発活動その他の援助）

そのため「医療勤務環境改善支援センター」機能を確保

**国は？**  
都道府県の活動をバックアップ（調査研究、情報提供その他）

## ■ 医療機関における勤務環境改善マネジメントシステムの導入 (現状分析、改善計画の策定等)

○ できる限り多くの医療機関が、PDCAサイクルを活用して、計画的に、勤務環境改善に向けた取組を実施。

その際には、「**指針**」「**手引き（改訂版）**」※を活用。

※「**いきいき働く医療機関サポートWeb**」（通称「**いきサポ**」）に全文掲載  
<http://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>

○ 医療機関の勤務環境改善に関する計画には、

- ・ **働き方・休み方改善**
- ・ **職員の健康支援**
- ・ **働きやすさ確保のための環境整備（ソフト面・ハード面）**
- ・ **働きがいの向上**

の4領域から、各医療機関が、それぞれの現状やニーズに応じた内容を盛り込むことを想定。

### （１）働き方・休み方改善

- 労働時間管理：時間外労働の削減、1回あたりの最長勤務時間の削減、休暇の取得促進、夜勤負担軽減策（夜勤明けの早帰り等）、勤務と勤務の間隔の確保 など
- 医師の負担軽減：多様な勤務形態（短時間勤務、交代制勤務、連続当直を行わない勤務シフト、主治医制見直し等）、給与・手当等の処遇改善、チーム医療の徹底（補助者の活用等）、他職種との連携・業務分担、その他の負担軽減（ICT機器、医師の確保等）、地域医療連携（診療所との外来業務の分担等）
- 看護職・コメディカルの負担軽減：  
復職支援制度、雇用形態や勤務形態が選択可能な制度（働く時間の長さ、時間帯や曜日、働き方等が選べる）、健康・安全に配慮した夜勤・交代制シフト（仮眠時間の確保、夜勤回数の制限、夜勤専従者の雇用及び配慮等）、診療・薬剤・検査・事務部門等関連部門との連携、潜在看護職・コメディカルの把握・職場復帰支援 など

### （２）職員の健康支援

- 職員の生活習慣病対策：健康診断の受診率向上等
- メンタルヘルス対策：相談窓口、復職支援プログラム等
- 作業環境対策：腰痛対策、眼精疲労対策（健診、作業環境の管理等）
- 有害化学物質対策、感染症対策 など

### （３）働きやすさ確保のための環境整備（ソフト面・ハード面）

- 仕事と子育て・介護との両立支援：院内保育所や学童保育等の整備、休憩スペースの設置、情報共有システム導入、保育・介護サービス利用料の補助、短時間正社員制度の導入、育児・介護に係る休業・休暇制度の充実、男性職員の育児休業取得 など
- 職員の安全確保（暴言・暴力等への対策）：警備員の配置、相談窓口の整備、対応マニュアルの整備 など
- いじめ・ハラスメント対策：相談窓口の整備、関連する研修の実施
- 職場の風土・環境の整備：職員向け院内アメニティ（仮眠室、休憩室等）の整備 など
- 人材の定着化の視点：定期面談等による職員の事情や希望の把握、職員の事情等を尊重した配置や業務面の配慮

### （４）働きがいの向上

- 専門職としてのキャリアアップ支援：研修等への参加奨励、子育て等と両立しながらの勤務の継続に関する相談窓口の設置 など
- 人事異動によるキャリアアップ：法人内での人事ローテーション
- 休業後のキャリア形成：産休・育休復帰後のキャリア形成、産休・育休中の職員の円滑な復職の支援 など

# 医療従事者の勤務環境改善⑤ 医療勤務環境改善の取組と成果の事例

(「医療従事者の勤務環境の改善に向けた手法の確立のための調査・研究 調査報告書(平成26年3月)」における掲載事例)

医療機関名	勤務環境改善の取組の対象範囲(●)、取組の概要(◇)
A病院	●産科医師 ◇変則交代勤務制、メディカルクラークの導入、オンコール手当、就業継続の促進
大阪府済生会吹田病院	●看護職員 ◇短時間勤務職員制度・夜勤免除制度・夜勤時間短縮・夜勤専従制度の導入、オリジナルナースバンク制度の導入、完全週休2日制の導入など ●医師 ◇医師事務作業補助者の導入
埼玉県済生会栗橋病院	●医師 ◇医師事務作業補助者(医療秘書)の導入
聖隷三方原病院(静岡県)	●医師 ◇勤務形態の多様化、医師事務作業補助者の活用、院内保育所、駐車場は育児期の職員を優先 ●看護師 ◇ワークシェア制度、夜勤専門看護師制度、超過勤務削減・年休取得促進、院内保育所など
広島大学病院	●医師等 ◇全病棟への専従薬剤師配置、薬剤師の薬物療法への参画、医師との協働による業務の推進
相澤病院(長野県)	●医師、看護職 ◇就学前の子がいる職員や家族を介護する職員の所定勤務時間の短縮、産婦人科での非常勤医師の雇用促進、夜間配置職員の増員、医師事務補助職や看護補助職の活用、能力主義人事制度など
潤和会記念病院(宮崎県)	●医師 ◇医師事務作業補助者の導入、チームクラーク制(1診療科につき2名以上が診療補助)など
旧大阪厚生年金病院	●医師、看護師を中心とした全職員 ◇短時間正職員制度、深夜勤務の制限、時間外勤務の制限など ◇職員の増員、看護業務の他部門への移譲や看護補助者の活用、複数主治医制、地域の病院との連携など ◇院内や外部の研修情報の提供、研修受講費用を病院が負担、看護職のクリニカルラダーシステム
小倉第一病院(福岡県)	●看護職 ◇透析室の20種類以上の勤務シフト、短時間正職員制度、カルテ入力の省力化・申し送りの廃止、完全週休2日制等、腰痛防止のためのストレッチ教室、eラーニング等による学習支援など
へつぎ病院(大分県)	●看護職 ◇短時間正職員制度・短時間研修正職員制度の導入、看護助手の増員、メンタルヘルス対応
竹田総合病院(福島県)	◇業務サポートシステムの導入、ポーター制度(看護補助者)の導入、新厨房システムの導入
武田総合病院(京都府)	●看護師 ◇育児短時間勤務制度、夜勤専従制度、ペアで看護業務、認定看護師教育課程受講支援など
南東北春日リハビリテーション病院(福島県)	●看護師、介護職員、リハビリテーションスタッフ他全職員 ◇有休の積立制度、保育料の補助、育休取得者への支援手当、育休取得者の職場復帰プログラム
東葛クリニック病院(千葉県)	●医師等 ◇医療クラーク・病棟薬剤師・病棟担当管理栄養士・看護補助者の配置、資格取得助成など
奈良県立医科大学附属病院	●医師 ◇病棟クラークや外来の医師事務作業補助者の配置、臨床工学技士の役割・業務の拡大

# 医療提供体制に係る改革① 工程表

	28年度					29年度				30年度	31年度	32年度			
	11月	12月	1月	2月	3月	1四半期	2四半期	3四半期	4四半期						
医師・看護師等の働き方ビジョン検討会	<div style="border: 1px solid purple; padding: 5px; display: inline-block;">検討</div> <div style="border: 1px solid yellow; padding: 2px; margin-left: 10px;">中間とりまとめ</div> <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; margin-left: 10px;">結果報告</div> <div style="border: 1px solid yellow; padding: 2px; margin-left: 10px;">とりまとめ</div>														
医師の勤務実態等に関する調査研究【井元研究班】	調査票作成 プレテスト	調査※	集計分析			※12月8日～14日の1週間、医師の労働時間についての詳細なタイムスタディを実施。									
医師需給推計【医師需給分科会】						<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block;">医師の需給推計の議論</div>				<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block;">需給推計結果、医学部定員暫定増の効果、偏在対策の効果等を検証 ⇒平成32年度以降の医師養成数の取扱いの検討</div>					
看護師／PT・OT需給推計【看護師／PT・OT需給分科会】						<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;">看護師/PT・OTの需給推計の議論</div>									
今後の看護職員の在り方と教育内容の充実に関する検討会（仮称）						<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;">働き方ビジョンを踏まえた教育内容の検討</div>									
社会保障審議会福祉部会 福祉人材確保専門委員会	<div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; display: inline-block;">介護職による医療的ケア等を含め、介護人材の機能・役割の在り方を議論</div>					<div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; display: inline-block;">介護人材の機能・役割の在り方を踏まえた教育内容の検討</div>									

# 医療提供体制に係る改革② 新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会

- ◆ 我が国の医療を取り巻く環境は、今後、多死社会の到来、ICTやAIの発展、地域包括ケアの推進、地域医療構想を踏まえた病床機能の分化など大きな変化に直面。こうした変化を踏まえ、従来からの発想や手法を超えて、「我が国が目指す新たな医療の在り方」と、この在り方を踏まえた「医師・看護師等の新しい働き方・確保の在り方」を検討する必要。
- ◆ 新たな時代にふさわしい医療提供体制の構築に向けた道筋を描き、基本哲学となる保健医療・介護のビジョンの確立に向けた検討のため、**「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」**を本年10月に設置。

## 構成員

◎：座長

井元 清哉	東京大学医科学研究所ヘルスイテリジェンスセンター教授
尾身 茂	独立行政法人地域医療機能推進機構理事長
熊谷 雅美	恩賜財団済生会横浜市東部病院 看護部長
◎ 渋谷 健司	東京大学大学院 医学系研究科国際保健政策学教室教授
庄子 育子	日経B P社医療局編集委員・日経ビジネス編集委員
鈴木 英敬	三重県知事
永井 康德	医療法人ゆうの森理事長
中島 由美子	医療法人恒貴会 訪問看護ステーション愛美園所長
斐 英洙	ハイズ株式会社 代表取締役社長
星 北斗	公益財団法人 星総合病院理事長
堀田 聡子	国際医療福祉大学大学院教授
松田 晋哉	産業医科大学医学部 公衆衛生学教室教授
丸山 泉	日本プライマリ・ケア連合学会理事長
宮田 裕章	慶應義塾大学医学部 医療政策・管理学教室教授
武藤 真祐	医療法人社団鉄祐会理事長・祐ホームクリニック院長
山内 英子	聖路加国際病院 乳腺外科部長・プレストセンター長

## 本検討会に期待される成果

- ◆ 今後の医療の在り方、これを踏まえた医療従事者の働き方に関する「基本哲学」、これからの医療政策の「背骨」となるもの
- ◆ 新たな時代にふさわしい医療・介護従事者の需給推計の在り方の起点
- ◆ 医療・介護従事者の確保の具体的な方策などにつながるもの

## 今後のスケジュール

- ◆ 第1回を10月3日に開催。
- ◆ 医師の働き方・勤務状況に関する全国的な調査研究も実施し、1月頃の議論に提供。  
(研究班代表者：井元構成員)
- ◆ この調査結果も踏まえ、本年度中を目途にとりまとめ予定。



# 月80時間を超える36協定の締結状況と、長時間労働の現状

- 月80時間を超える「特別条項付き36協定」を締結している事業場は、協定締結事業場の8.7%にとどまる。【上段表1】
- さらに、実際の時間外労働が、月80時間を超える事業場は、協定締結事業場の3.4%に過ぎない。【下段左表2】
- なお、限度基準(大臣告示)の適用除外業務については、協定締結事業場の約2割の事業場において、月80時間を超える時間外労働が行われている。【下段右表3】

【表1】 月80時間を超える「特別条項付き36協定」を締結している事業場の割合  
(36協定締結事業場に占める割合)

製造業	運輸交通業	商業	金融・広告業	通信業	教育・研究業	保健衛生業	接客娯楽業	計
9.4%	11.3%	8.1%	8.3%	28.4%	9.7%	0.6%	1.7%	8.7%

【適用除外業務】 月80時間を超える36協定を締結している事業場の割合  
(36協定締結事業場に占める割合)

建設業	自動車運転業務	新技術、新商品の開発業務
12.5%	43.8%	14.7%

適用除外業務で高い割合

【表2】 実際に、月80時間を超える時間外労働を行う事業場の割合※  
(36協定締結事業場に占める割合)(適用除外業務以外)

製造業	交通運輸業	商業	金融・広告業	通信業	教育・研究業	保健衛生業	接客娯楽業	計
5.1%	4.7%	2.0%	2.9%	1.6%	2.9%	0.6%	7.0%	3.4%

【表3】 【適用除外業務】 実際に、月80時間を超える時間外労働を行う事業場の割合※  
(36協定締結事業場に占める割合)

建設業	自動車運転業務	新技術、新商品の開発業務
18.9%	19.6%	21.7%

適用除外業務で高い割合

※事業場で時間外労働が最も長い者に着目し、当該者の時間外労働が月80時間を超える事業場を集計。(管理職、裁量労働制の労働者は含まない)

# 長時間労働削減などの取組が株式市場などで評価される例

## 健康経営銘柄

【概要】 経済産業省が東京証券取引所と共同で、従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組んでいる上場企業を「健康経営銘柄」として選定（平成27年度：20社、平成28年度：25社）。

- 【選定基準】 1. 「健康経営度調査」の総合評価の順位が上位20%であること(★)  
2. 過去3年間のROEの平均値が業種平均又は8%以上であること  
※ その他：重大な法令違反がないこと

(★)調査結果を①「経営理念・方針」②「組織体制」③「制度・施策実行」④「評価・改善」⑤「法令遵守・リスクマネジメント」という5つの枠組から評価。③には「長時間労働者への対応に関する取組」や「適切な働き方実現に向けた取組」、「健康増進・過重労働防止に向けた具体的目標」が評価項目として入っている。

## なでしこ銘柄

【概要】 経済産業省が東京証券取引所と共同で、「女性のキャリア促進」「仕事と家庭の両立サポート」といった観点で、女性活躍推進に優れた上場企業を「なでしこ銘柄」として選定。

- 【選定基準】 1. 女性活躍推進法の施行を踏まえ、行動計画の策定 + 女性管理職比率の開示  
2. 「女性活躍度調査」のスコアリングが業種内で上位であること(★)  
3. ROEの直近3年間平均が8%以上、あるいは各業種中央値以上であること  
※ 女性活躍に関するスコアが著しく低い場合や、重大な法違反等がある場合には選定しない。

(★)調査結果を、「女性のキャリア促進」、「仕事と家庭の両立サポート」について、①「経営層のコミットメント」、②「方針・目標」、③「体制の整備」、④「取組内容」、⑤「実績」の枠組で評価。④には「長時間労働者の改善のための具体的取組」、⑤には「一ヶ月あたりの平均残業時間」が評価項目として入っている。

長時間労働の削減などに取り組み、両銘柄に選定された企業は、長期的な観点からの企業価値の向上を重視する投資家にとって、魅力ある投資対象であると評価される。