

令和 3 年度概算要求の概要

(医師偏在対策、医師・医療従事者の働き方改革の推進関係)

医療提供体制の整備に係る令和3年度概算要求の概要

- 我が国における中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、質の高い効率的な医療提供体制の構築が必要である。
- 令和3年度概算要求では、感染症への対応の視点も含めて、地域医療構想の実現に向けた入院医療・外来医療・在宅医療等の体制確保、医師偏在対策、医師の働き方改革の推進など質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備に必要な施策を講じるための所要額を要求している。

質が高く持続可能な医療提供体制の整備
(令和3年度概算要求の主な事項)

※金額は令和3年度概算要求額、()内は令和2年度当初予算額

ウィズコロナ時代に対応した 医療提供体制の構築 事項要求(注1)

- ・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金
- ・福祉医療機構による医療機関への資金繰り支援
- ・G-MISの保守運用及び機能拡充
- ・マスク等医療用物資の備蓄・医療機関等への配布
- ・人工呼吸器の備蓄等事業
- ・マスク等国内生産・輸入実態把握等のための調査事業
- ・医薬品の安定確保のための施設整備や備蓄への対応
- ・感染症発生期における医療提供体制の確保
- ・感染症の拡大防止のための遠隔医療の推進
- ・看護職員卒後フォローアップ研修事業
- ・看護師等養成所におけるICT等の整備事業
- ・国立病院機構における医療提供体制の整備(一部)
- ・国立国際医療研究センターの体制強化等(一部)
- ・災害医療体制の推進(一部)
- ・看護職員の確保対策の推進(一部) 等

I. 地域医療構想の実現に向けた取組の推進

886.5億円(882.4億円)

- ・地域医療介護総合確保基金 795.8億円(795.8億円)
- ・病床機能再編支援事業(仮称)(注2) 84.0億円(84.0億円)
- ・医療機能の分化・連携に向けた具体的対応方針に対する病院支援事業 2.0億円(0.9億円)
- ・入院・外来機能の分化・連携推進に向けたデータ収集・分析 3.8億円(0.8億円)
- ・地域医療構想・医師偏在対策推進支援事業 0.8億円(0.8億円)等

一体的に推進
総合的な医療提供体制改革を実施

II. 医師の地域間・診療科間偏在の解消 など医師偏在対策の推進

16.2億円(12.3億円)

- ・認定制度を活用した医師少数区域における勤務の推進事業 4.1億円(2.0億円)
- ・総合診療医の養成支援等 10.5億円(9.5億円)
- ・医師等の地域偏在・診療科偏在対策に向けた調査 0.8億円(-) 等

III. 医師・医療従事者の働き方改革の 推進

129.4億円(121.7億円)

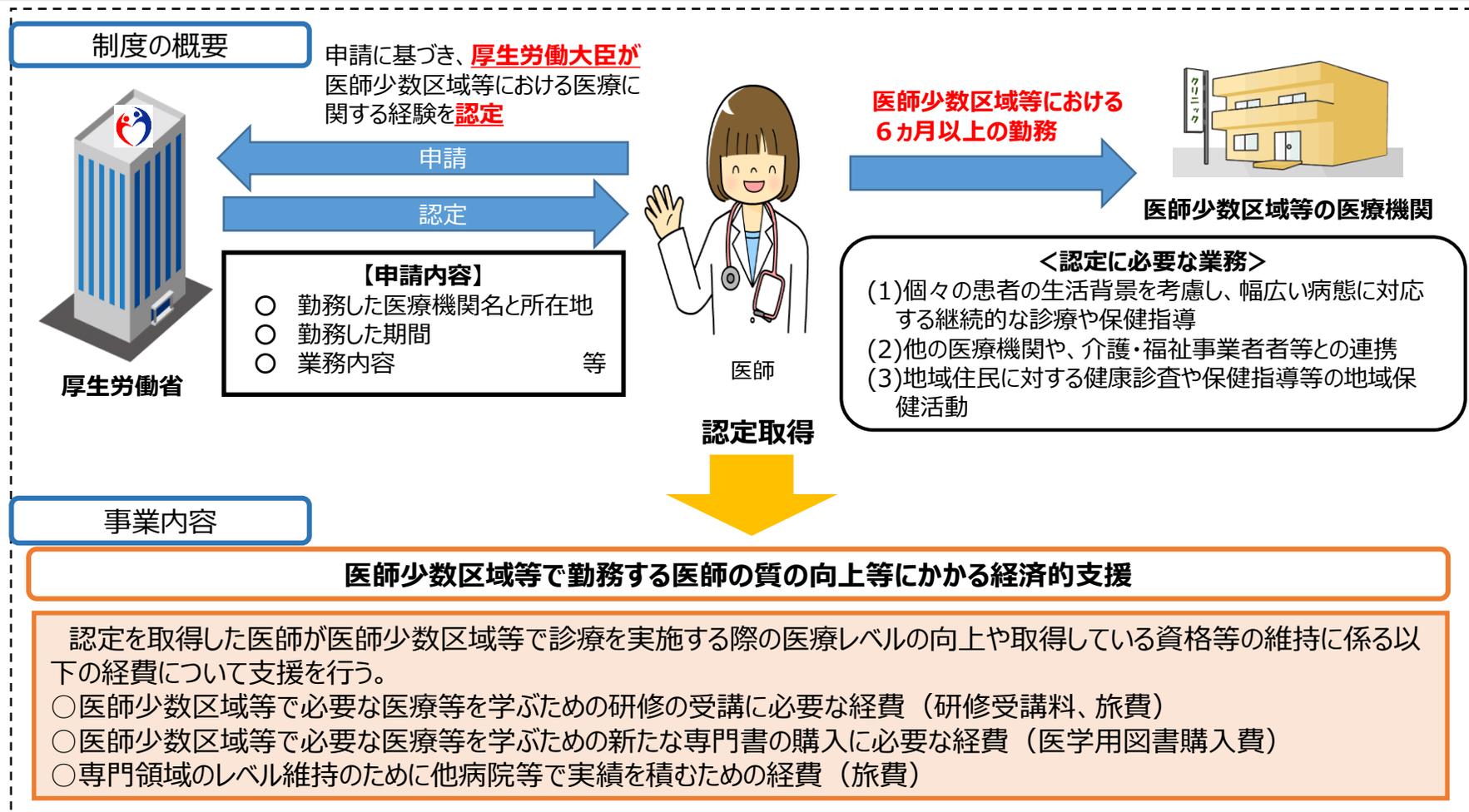
- ・勤務医の労働時間短縮の推進(注3) 95.3億円(95.3億円)
- ・働きやすく働きがいのある職場づくりに向けた環境の整備 22.2億円(19.0億円)
- ・2024年度から始まる新たな制度設計等への支援 7.4億円(4.0億円)
- ・組織マネジメント改革の推進等 4.4億円(3.5億円)

(注1) 新型コロナウイルス感染症への対応など緊要な経費については、原則事項要求とし、予算編成過程で検討する。

(注2) 病床機能再編支援事業(仮称)については、予算編成過程において検討する。

(注3) 地域医療介護総合確保基金(795.8億円)の内数。

- 医師少数区域等において一定期間勤務した医師を厚生労働大臣が認定する制度が令和2年4月に施行された。本制度が医師偏在の解消に資するよう、認定を取得した医師が医師少数区域等で診療を継続するための経済的支援を行う。



総合的な診療能力を持つ医師養成の推進

令和3年度概算要求額401,148千円(300,858千円)

現行の総合診療医の育成、地域枠医師の養成・キャリア支援、寄附講座の課題

1. 卒前教育の総合診療教育の体制整備が不十分＝魅力が伝わっていない。

○ 現行の寄附講座等の多くは総合診療科の医師ではなく、内科等の総合診療に理解のない医師による運営で、学生が総合診療について十分に理解できない。

2. 総合診療を専攻することへの支援体制の欠如＝興味があっても専攻できない、専攻するにあたっての支援がない。

○ 6年間の卒前医学教育の中で、総合診療の教育は不十分であり、他の診療科に比べ、総合診療を専攻することを働きかけられていない。

○ 地域枠医師においても医学教育、臨床研修、専門研修における総合診療に関する支援が、断続的で総合診療を選択する医師が十分でない。

3. 総合診療を専攻した場合のキャリアモデルが身近にいない＝総合診療を専攻した場合のキャリアが不安。

○ 最も身近な医師である大学の教員等に総合診療を専門としている医師がおらず、総合診療を専攻した時に将来どのようなキャリアとなるのか不安。

総合診療医センターの設置

- ・総合診療科医師を責任者とするいわゆる総合診療の医局・講座をブロック毎に設置し、経験豊富で指導力がある指導医を集約する。
- ・主に地域枠学生を対象としたシームレスな実習・研修プログラムの策定。
- ・地域枠学生の選考時から、卒後のキャリア支援まで行い一貫した指導体制を確立する。
- ・医師少数区域等、地域医療を担う医療機関でのバックアップ等体制整備。
- ・医学生・医師の総合診療医(家庭医や病院総合医など)の多様なキャリアパスを構築支援。

ブロック毎の総合診療研修施設ネットワークの確立
総合診療医センターはハブとして機能
学術的な側面は、地域における実習や研修において支援

ブロック内医師少数地域等



補助事業内容

各過程横断項目

- ・総合診療医センターの医師が自らキャリアパスのモデルを提示
- ・総合診療医を目指す医師(特に地域枠入学者)の専門研修へ向けたキャリアに関するサポート
- ・研修後の勤務先の提供、調整

補助事業内容

医学教育

- ・総合診療科の講座構築のための講師派遣
- ・ネットワークを用いて指導体制が充実した地域実習(総合診療)を提供し、地域枠学生の医師少数地域等での実習促進

補助事業内容

臨床研修

- ・広域ネットワーク化した地域重点型研修プログラムの整備・提供(医師少数区域を含む充実した研修)

補助事業内容

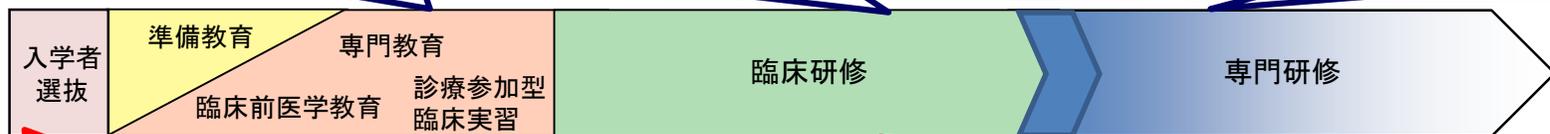
専門研修とその後

- ・広域ネットワーク化した総合診療科専門研修プログラム(家庭医、病院総合医等に対応)の提供
- ・医師少数区域で診療する際のバックアップ機能

継続的な総合診療教育を実現

魅力的な選択肢を提示し多くの医師が総合診療医を選択するのを支援

学問を深めながら、より高度な研修と実践力を養う診療を実施



選抜時の意向確認・選抜の徹底

医学生の意向・指導状況の毎年の報告

地域医療重点プログラムで研修を実施

選択診療科の確認・医道審議会への報告

見込まれる効果

- 総合診療医センターが地域枠入学の医学生の選考に関わることで、地域に貢献する意欲があり総合診療に適性のある学生が選考される。
- 総合診療医センターのキャリアモデルを提示することで、総合診療希望者の増加に寄与する。
- 卒前教育から専門研修やその後までの一貫した研修コーディネートでより多くの地域枠学生等が総合診療医を選択。

OSCEの模擬患者・評価者養成及び評価の在り方に係る調査・実証事業

令和3年度概算要求額292,893千円（292,893千円）

①模擬患者・評価者養成及び評価体系の現状の調査

○模擬患者・評価者養成及び評価体系における現状を把握するため、
・各大学 ・模擬患者養成を実施している市民グループ ・医療系大学間共用試験実施評価機構(CATO)
等にアンケート・ヒヤリング調査を実施し、模擬患者・評価者の養成方法や評価体系についての事例収集や課題の抽出等

②模擬患者及び評価者の必要な養成数の検討

- ①模擬患者及び評価者養成をセンター化することを念頭に下記の調査を実施
 - ・各大学ごとのOSCEの実施の時期
 - ・学生数に応じた必要な模擬患者及び評価者数 等
- ②全国センター化やブロックごとのセンター化など、センター化の規模に応じた下記について検討
 - ・模擬患者及び評価者の派遣可能性
 - ・上記を踏まえた必要な模擬患者数及び評価者数 等

③効果的な模擬患者・評価者養成及び評価体系の方略の検討

- ①国内、海外の事例を基に
 - ・本邦における標準模擬患者及び評価者の基準の作成
 - ・模擬患者及び評価者の認定体制の整備
 - ・総合的な診療能力の評価が可能となる評価体系の検討
- ②好事例を参考に、模擬患者及び評価者養成のカリキュラム・期間等の検討
- ③模擬患者及び評価者の養成を実施する人材の養成手法についても、同様の検討

④模擬患者・評価者養成及び評価実施のためのガイドライン素案の作成

○上記の検討を踏まえ、
・模擬患者及び評価者の養成をセンター化する場合の規模の決定
・評価の実施及び、模擬患者・評価者を養成するための方略をまとめたガイドライン素案の策定

⑤模擬患者及び評価者養成に係る事業の試行

○上記のガイドラインを基に、公的化に向けて模擬患者及び評価者の養成事業（各20人×20カ所）を試行

⑥新たな評価体系・評価者・模擬患者を用いたOSCEモデル事業の実施とガイドラインの策定

- ①新たな評価体系に基づき、ガイドライン素案に基づいた模擬患者及び評価者を用いたOSCEのモデル事業（20カ所）※医学生2,000人が受験
- ②モデル事業を踏まえて、ガイドライン素案に検討を加え、最終的なガイドラインの策定

医師等の地域偏在・診療科偏在対策に向けた調査事業

令和3年度概算要求額：83,967千円（新規）

（背景）

- 2040年を展望した医療提供体制の改革の1つに、実効性のある医師偏在対策の着実な推進が掲げられ、医師養成課程を通じた偏在対策、医師偏在指標に基づく医師確保計画の策定推進等を進めていくこととなる。
- それぞれの施策を進めていく上で、現状分析、将来推計など客観的データを定期的に公表し、それを基にした施策の企画立案が必要である。
- 具体例として、経済財政運営と改革の基本方針2019（令和元年6月21日閣議決定）において、2022年度以降の医師養成数については、医師の働き方改革に関する検討会の結論、医師の偏在対策を踏まえ、再度、医師の需給推計を行った上で検討することが示された。

（事業内容）

- 医師等の偏在対策等を推進する上で必要な分析・調査を進める。

（実施する調査・分析項目）

- 医師等のマクロ需給推計、都道府県別必要医師数並びに年間不足医師養成数の推計、臨床研修定員の設定、診療科別必要医師数の推計、地域枠の実態調査、地域・診療科偏在の時系列分析に必要な調査等。

地域医療構想・医師偏在対策の一体的な推進に向けた都道府県支援

令和3年度概算要求額 79,170千円(79,170千円)

- 地域医療構想の実現に向け、平成30年度までに策定された公立・公的医療機関等に係る「具体的対応方針」について、診療実績データの分析を行い、民間医療機関では担えない機能に重点化されるよう見直した上で、着実・円滑に機能転換等の取組を進めていくこととなる。
- 加えて、医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年7月18日可決、成立）により、新たな医師確保対策として、都道府県における医師確保計画及び外来医療機能の分化・連携の方針等に沿って取組を実施することとしており、地域医療構想を踏まえた医療機能の集約化と医師確保対策の整合性を図りながら、一体的に取組を進めていくことが求められている。
- それぞれの施策について、整合性を確保しながら実効的に進めていくため、都道府県における医療行政人材の育成や、情報分析、施策の企画立案等を支援していく必要がある。

※「医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会 第2次中間取りまとめ」（平成29年12月21日）においては、「厚生労働省においては、都道府県がより実効的な医療政策を講じることができるよう、研修の実施や人事上の配慮等について、都道府県の人材育成が進むような適切な対応を検討すべき」とされている。

地域医療構想・医師偏在対策推進事業

- ▶ 地域医療構想の達成、医師偏在対策の推進、在宅医療の推進に向けた**最新データの分析支援**
 - ・ **地域医療構想の実現**に向けた**医療機関の診療実績等の分析**、
 - ・ **医師偏在対策**にかかる**指標データ**の作成、
 - ・ **5疾病5事業**に係る地域ごとの**診療実績データ**の収集、
 - ・ **在宅医療の推進**に向けた**サービスの利用動向データ**の収集 等
- ▶ 都道府県の施策の企画立案を支援する**人材（＝アドバイザー）の育成**による**課題解決・企画立案作業の支援**
 - ・ 都道府県職員研修・アドバイザー会議の定期的な開催による情報・ノウハウの共有
 - ・ ポータルサイトの運営による情報発信の一元化 等

勤務医の労働時間短縮の推進（地域医療介護総合確保基金区分Ⅵ）

令和3年度概算要求額:9,533百万円(公費143億円)
(令和2年度予算額9,533百万円(公費143億円))
※地域医療介護総合確保基金(医療分)796億円の内数

勤務医の働き方改革を推進するため、地域医療介護総合確保基金を活用し、以下の財政的支援を行う。
⇒**地域医療の確保を目的として都道府県が医療機関向け補助を実施**

地域医療勤務環境改善体制整備事業

補助の対象となる医療機関

地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める医療機関。
(補助に当たっては客観的要件を設定)



連続勤務時間制限・勤務間インターバル、面接指導などに取り組み、かつ、時短計画を定めるなどを条件に交付する。



医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組の実施

医療機関において医師の労働時間短縮のための計画を策定し、勤務環境改善のための体制整備として次のような取組を総合的に実施

- ・勤務間インターバルや連続勤務時間制限の適切な設定
- ・当直明けの勤務負担の緩和
- ・複数主治医制の導入
- ・女性医師等に対する短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進
- ・タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進
- ・これらに類する医師の業務見直しによる労働時間短縮に向けた取組



支援



補助対象経費

上記の総合的な取組に要する経費をパッケージとして補助する。

医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト／シェア推進事業

令和3年度概算要求額 85,213千円(新規)

背景

平成31年3月に発出された「医師の働き方改革に関する検討会 報告書」において、医師の労働時間の短縮のために取り組む必要があるとされた項目の一つに、医療従事者の合意のもとでのタスク・シフティング／シェアリングが掲げられており、これらの取組みの推進が急務となっている。

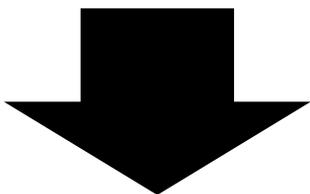
このため、令和元年10月に「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト／シェアの推進に関する検討会」を立ち上げ、医師の時間外労働の上限規制が適用される2024年4月に向けて、医療関係職種の法令等を改めて精査し、タスク・シフティングを最大限に推進できるよう、また、多くの医療専門職種それぞれが自らの能力を活かし、能動的に対応できる仕組みを整えるための具体的検討を行っている。

同検討会での議論を踏まえ、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士について必要な法令改正等を行い、現行制度下では実施できない業務を実施可能とする見込みである。法令改正を行い実施可能とする業務に関して、既に資格を取得済みの者については、職能団体が実施する研修等を受講することが求められる。

一方、当該業務を実施するにあたっては、上記の一般的な研修等とは別に、安全性の観点から、勤務するそれぞれの医療機関の実情を踏まえた実践的な研修が重要となる。

事業内容

3職種において法令改正等によりタスク・シフト／シェアされる業務に関して、医療機関における当該業務の実施に必要な知識・技能の習得が可能となる実践的な研修の整備・実施に係る経費を補助する。



法令改正によりタスク・シフト／シェアされる主な業務

- 臨床放射線技師
・CT/MRI造影検査やRI検査のために静脈路を確保する行為、等
- 臨床検査技師
・静脈路を確保し、成分採血のための装置の接続、成分採血装置の操作、終了後に抜針及び止血する行為、等
- 臨床工学技士
・手術室等で生命維持管理装置を使用して行う治療において、当該装置や輸液ポンプ・シリンジポンプに接続するために静脈路を確保、接続する行為、輸液ポンプやシリンジポンプを用いて薬剤を投与する行為、接続された静脈路を抜針及び止血する行為、等

タスク・シフト／シェアを推進し、医師の労働時間の短縮を図る。

【課題】

- 医師の働き方改革を進めるにあたっては、医師・看護師等の医療専門職から、看護補助者や医師事務作業補助者のような「医療専門職支援人材」へのタスク・シフティングが重要であるとされている。しかし、医療専門職支援人材については、医療専門職支援人材となる可能性のある人に対する適切なアプローチが十分にできておらず、医療機関が必要な人材を必要なだけ確保することが難しい状況となっている。

(事業内容)

・医療機関における医療専門職支援人材の確保を支援するため、医療専門職支援人材の業務内容や魅力、医療専門職支援人材となる方法等を示したリーフレットやポスター、PR動画を作成し、ハローワーク等で配布や放映するなどして、関係者への周知・啓発を行う。また医療専門職支援人材が継続して医療機関で勤務できるよう、支援人材の定着促進に資する研修プログラム等のツール開発や、支援人材活用の好事例周知、医療機関向けに支援人材の活用に関する情報発信をするなどの支援を行う。

◎ 医療機関での人材確保・定着支援に向けた取組を実施 (民間シンクタンク等に業務委託)

＜人材確保事業＞

リーフレットやポスター、PR動画等の作成



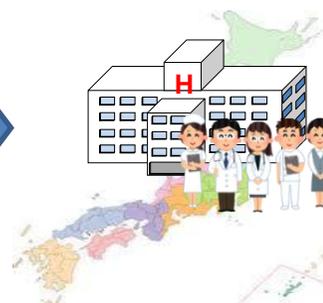
(主な取組) 医療専門職支援人材の職種や魅力、仕事内容をPRするリーフレットやポスター、PR動画を作成する

ハローワーク等でのPR



(主な取組) ポスターをハローワーク等で掲示する／動画をHPに掲載する等により、シニア層も含めて、幅広く周知する

各医療機関で就業



＜定着支援事業＞



(主な取組) 定着促進に資する研修プログラムの開発や展開、好事例の周知、医療機関向けに支援人材の活用をテーマにした研修等の開催など

Tele-ICU体制整備促進事業

令和3年度概算要求額 545,789千円
 【運営費:95,789千円 設備整備費:450,000千円】
 (令和2年度予算額:545,789千円)

背景

救急・集中治療領域において、集中治療室における重症入院患者の治療は昼夜を問わない手厚い医療提供体制が必要であり、各診療科の主治医(心臓血管外科等)が外来・手術等の本来業務に加え、夜間も集中治療室において重症患者の治療にあたらなくてはならない等、医師の長時間労働の一因となっている。

事業内容

特に夜間休日等において、遠隔より適切な助言を行い、若手医師等、現場の医師をサポートし勤務環境を改善するため、複数のICUを中心的なICUで集約的に患者をモニタリングし、集中治療を専門とする医師による適切な助言等を得るため、下記の設備投資費、運営経費を支援する。

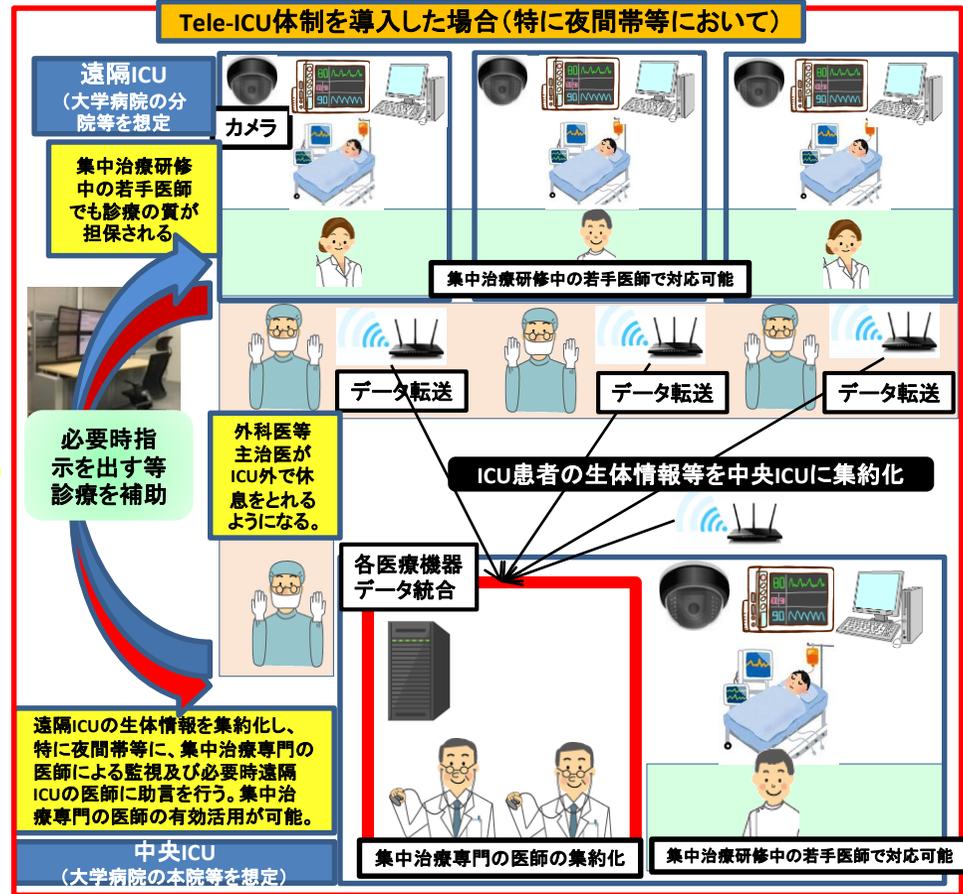
設備投資費

- ・複数のICUを連結するネットワーク構築費
- ・複数のICUを効率良くモニタリング可能なICT基盤の整備費(※)

※複数のICUに在室する患者のモニタ情報、電子カルテ情報等を集約・統合し、多数の患者を効率的にモニタリングできる重症度予測システム等の診療補助システムを組み込んだ情報プラットフォームを指す。

運営経費

- ・複数のICUをネットワークで連携するために必要な運営経費(回線使用料等)
- ・中心的なICUで患者のモニタリング業務に従事する医師、看護師等の人件費



ICTを活用した産科医師不足地域に対する妊産婦モニタリング支援

令和3年度要求額: 654,983千円(552,491千円)

【運営費: 204,983千円 設備整備費: 450,000千円】

背景

他の診療科と比べて産科医師は少数であり、分娩取り扱い施設において、経験豊富な医師が確保できなかったり、妊産婦モニタリングに必要な体制を十分確保できないために長時間勤務が余儀なくされているケースもあり、医師確保や勤務環境改善にあたっての課題となっている。

事業内容

複数の分娩取り扱い施設の医療情報をICTにより共有し、核となる周産期母子医療センターにおいて、周産期専門の医師等が集約的に妊産婦と胎児をモニタリングし、遠隔地から現場の医師少数区域へ派遣された若手医師等に対し適切な助言を行う体制の整備を促進することにより、医療の生産性の向上の観点から踏まえた勤務環境の改善を行う。

設備投資費

- ・複数の分娩取り扱い施設を連結するネットワーク構築費
- ・複数の分娩取り扱い施設を効率良くモニタリング可能なICT基盤の整備費(※)

※複数の分娩取り扱い施設の患者のモニタ情報、電子カルテ情報等を集約・統合し、多数の患者を効率的にモニタリングできる重症度予測システム等の診療補助システムを組み込んだ情報プラットフォームを指す。

運営経費

- ・複数の分娩取り扱い施設をネットワークで連携するために必要な運営経費(回線使用料等)
- ・中心的な分娩取り扱い施設で患者のモニタリング業務に従事する医師、看護師等の人件費

現状

昨日も先生遅くまでいたし、この程度の胎児心拍モニターなら、先生に声をかけずに様子見てていいかしら？

このモニターは緊急手術が必要？ 高次施設へ搬送するべき？ 昨日当直だった先生を病院に呼んだほうがいいかしら？

各分娩取り扱い施設

胎児心拍モニター **電子カルテ**

入院中の妊産婦

産科の医師 **産科研修中の若手医師** **助産師等**

- ・分娩を扱う医療機関では、産科医師や助産師等が昼夜を問わず妊婦の治療にあたっている。
- ・産科医師が少ない地域に若手が勤務したがない理由として、夜間の勤務が多いこと、特に休日・夜間等に一人で分娩を取り扱うことが不安であることがあげられる。

月5回は当直で、月10回はon callで緊急で呼び出される

月10回は当直で、月5回はon callで緊急で呼び出される

妊産婦モニタリングを導入した場合(特に夜間・休日帯等において)

分娩取り扱い施設
(同一の当該医療圏内の分娩取り扱い施設を想定)

カメラ **Aクリニック** **B病院** **C病院**

研修中の若手医師や助産師でも診療の質が担保される。

研修中の若手医師や助産師で対応可能

データ転送 **データ転送** **データ転送**

必要時指示を出す等診療を補助

若手も含め産科医が休息をとれるようになる。

妊婦・胎児の生体情報を周産期母子医療センターに集約化

各医療機器データ統合

妊婦・胎児の生体情報を集約化し、特に夜間帯等に、産科専門の医師による監視及び必要時分娩取り扱い施設の産科医、助産師に助言を行う。産科医の有効活用が可能。

周産期母子医療センター

産科専門の医師の集約化 **研修中の若手医師で対応可能**

看護師の特定行為に係る研修機関支援事業

事業目的

令和3年度要求額 644,357千円（令和2年度予算額 591,523千円）

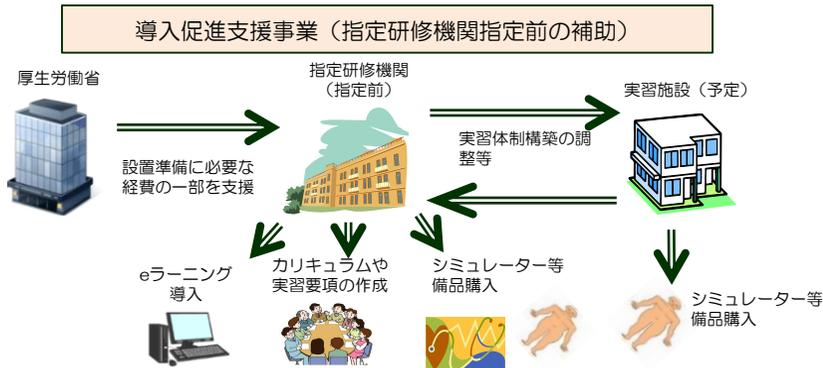
- 2025年に向けて更なる在宅医療等の推進を図るためには、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を養成する必要がある。（平成27年特定行為研修制度を創設）
- 特定行為研修修了者を効率的に活用するためには、質の高い修了者を確保する必要がある。そのためには、研修を実施する指定研修機関の確保、質の充実が不可欠である。
- 特定行為研修制度の普及や理解促進、研修受講者の確保のためには、研修に関する情報共有・情報発信を行う必要がある。
- 既に修了者を輩出している指定研修機関において、研修が継続的に行われ、定員を増員するなど、効率的な研修機関の運営が必要である。
- 質の充実した研修を行うために、指定研修機関や協力施設及び関係機関との連携強化が不可欠である

事業概要

看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業

161,826千円（161,826千円）

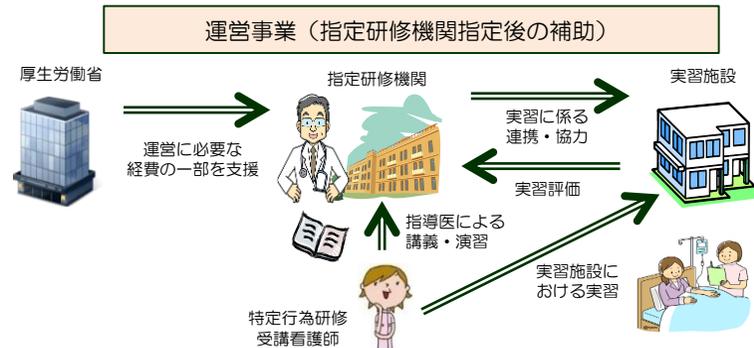
指定研修機関の確保を図るため、指定研修機関の設置準備に必要な、カリキュラム作成や備品購入、eラーニングの導入、実習体制構築等の経費に対する支援を行う。
【補助先：指定研修予定機関】



看護師の特定行為に係る指定研修機関運営事業

418,018千円（418,012千円）

指定研修機関及び協力施設が質の高い研修を行うため、指導者経費や実習に係る消耗費、委託費、指定研修機関と協力施設の連携に必要な会議費等に対する支援を行う。
【補助先：指定研修機関】



看護師の特定行為に係る研修機関拡充支援事業 11,685千円（11,685千円）

医療機関の管理者や医師・看護師等を対象とした特定行為研修に関するシンポジウム等を開催する。看護師が特定行為研修受講に関する情報を収集しやすい環境を整えるため、指定研修機関が実施している特定行為研修の受講に係る情報を収集し、ポータルサイトを設置・運営する。【補助先：公募により選定した団体】

看護師の特定行為に係る研修機関の養成的力向上支援事業【新規】 52,828千円（0千円）

効率的な研修体制の確保を図る指定研修機関に対し、特定行為研修を修了した看護師の計画的な確保を図るため、指定研修機関の効率的な運営に必要な、指導者にかかる経費や実習施設謝金、実習に係る消耗品費、指定研修機関等の連携に必要な会議等を開催する費用などの支援を行い、効率的な指定研修機関の運営についての検証を行う。【補助先：指定研修機関】

看護師の特定行為に係る研修機関の養成的力向上支援事業 【新規】

事業目的

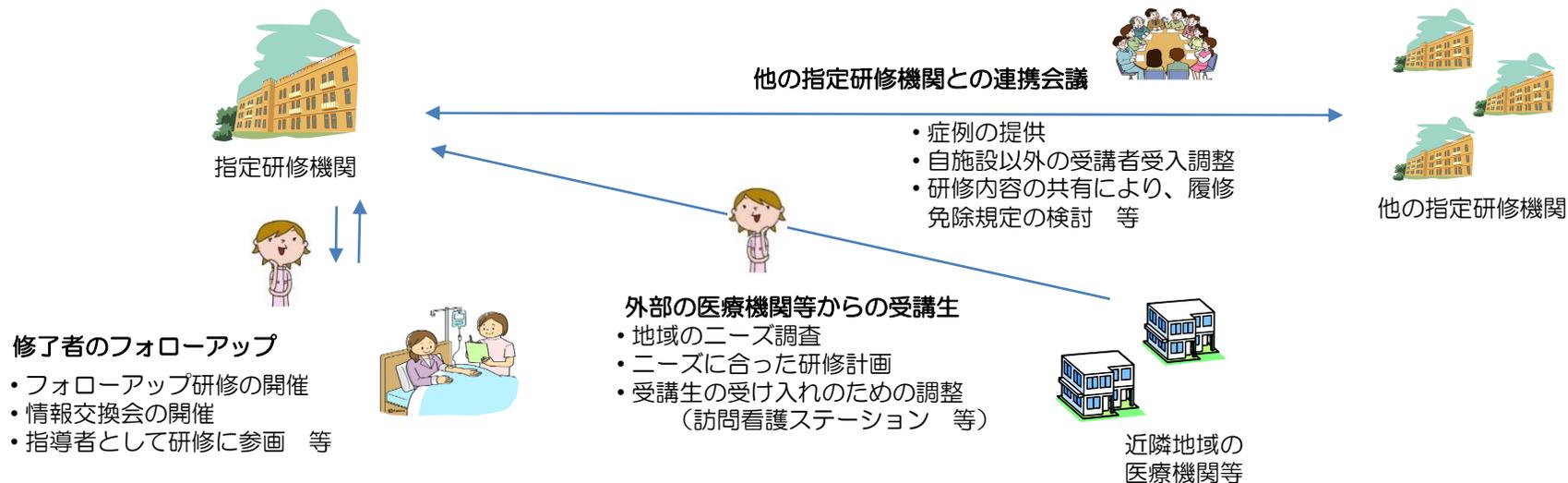
令和3年度要求額 52,828千円 （令和2年度予算案 0千円）

- 2025年に向けて、看護師の特定行為に係る研修制度の更なる推進を図るためには、より多くの特定行為研修修了者を養成し、確保する必要がある。
- そのためには、新たな指定研修機関の確保に加え、特定行為研修修了者を養成する指定研修機関において、研修の継続的な実施、定員の増員など、より多くの修了者を養成するための効率的な指定研修機関の運営を促進する必要がある。
- また、働きながら受講することを希望する看護師の受講行動を促すため、所属施設が指定研修機関ではない場合にも、身近な指定研修機関において受講が可能な環境の整備等を進める必要がある。
- 各指定研修機関において様々な要因が影響すると考えられるが、より多くの機関で特定行為研修修了者をさらに養成することを促進するため、本事業において、より多くの受講者に研修を実施するために、どのような取り組みが効果的であるか検証する。

事業概要

特定行為研修を修了した看護師の計画的な養成のため、近隣地域の医療機関等や受講者のニーズの把握のための費用、自施設以外からの受講者を受け入れるにあたって必要な調整のための事務費、実習症例の確保等を目的とした指定研修機関等との連携に必要な費用、修了者のフォローアップ研修や情報交換会などに係る費用等について支援を行い、指定研修機関の運営についての検証を行う。

【補助先：指定研修機関】



看護師の特定行為に係る指導者育成等事業

令和3年度要求額 63,863千円（令和2年度予算額 58,088千円）

事業の目的

- 2025年に向けて、更なる在宅医療等の推進を図るためには、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を養成するため、特定行為研修制度を創設。
- 特定行為研修の質を担保しつつ、研修を円滑かつ効率的に実施するためには、指導者や指導者リーダーの育成が重要である。このため、指定研修機関や実習施設における指導者を対象に、制度の内容や指導の方法等、手順書において看護師が行う病状の確認の範囲等について、理解促進を図り、効率的な指導ができる指導者や指導者リーダーの育成を図る。
- また、特定行為研修修了者や指定研修機関数の増加を図るため、現行の特定行為研修制度の実施方式や指定研修機関の負担、研修修了者の実態把握など、特定行為研修の実態や課題について継続的なデータ把握を含め、調査・分析等を行う。

指導者育成事業

特定行為研修における指導者（主に指定研修機関や実習施設における指導者）向けの研修を行い、特定行為研修の質の担保を図る。

○指導者育成

- ・ 目的：特定行為研修の質の担保を図るため、制度の趣旨・内容、手順書、指導方法等の理解を促進し、適切な指導ができる指導者を育成する
- ・ 概要：指導者（予定者含む）に対して、指導者講習会を実施
- ・ 委託先：公募により選定された団体
- ・ 備考：講習会の開催回数、各回の定員及び場所については参加者の利便性を考慮し設定

厚生労働省



公募により選定
指導者講習会の
実施に必要な
経費を支援

委託先団体



指定研修機関や実習施設における
指導者向け講習会の企画、運営、
参加者募集 など



○指導者リーダー育成

- ・ 目的：指導者講習会を企画・実施する者（リーダー）を育成する
- ・ 概要：指導者講習会を実施する事業者を対象に、研修会を実施
- ・ 委託先：公募により選定された団体

実態調査・分析等事業【拡充】

◆調査・分析等の内容

- ① 研修修了者の現在の就業場所、所属、特定行為に関する業務時間・内容等の活動状況に関する実態把握調査等
- ② ①を踏まえ、研修修了者の活躍推進に向けた課題の抽出等に係る調査・分析、および研修修了者の活動実態が把握可能な指標等に関する調査・分析等
- ③ 指定研修機関及び協力施設（実習施設）における研修についての実態調査及び分析等
- ④ 特定行為研修制度に係る実態や課題を踏まえた改善策の検討に資する調査及び分析
- ⑤ 特定行為研修に係るデータセットの構築と活用修了者の活動の効果を測定するための医療の質に関するデータ（DPCデータ等の患者データ）や、医師の役割分担・労働時間等といった多面的なデータの大規模な収集・分析。さらに、得られたエビデンスデータを継続的に収集可能にするための方法と、データの活用方を検討。
- ⑥ 調査結果の公表・周知 等

◆委託先：公募により選定された団体

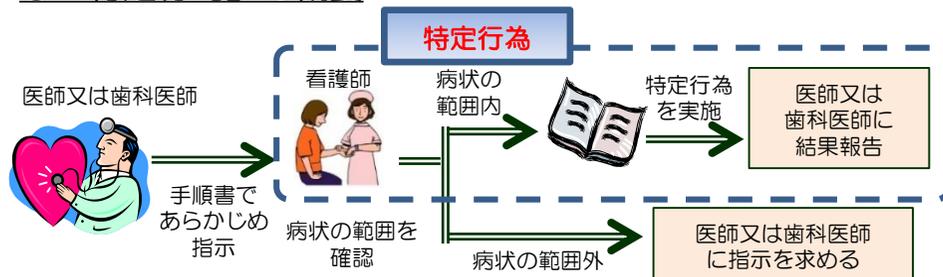
看護師の特定行為に係る指定研修機関等施設整備事業

令和3年度要求額 31,640千円（令和2年度予算額 31,640千円）

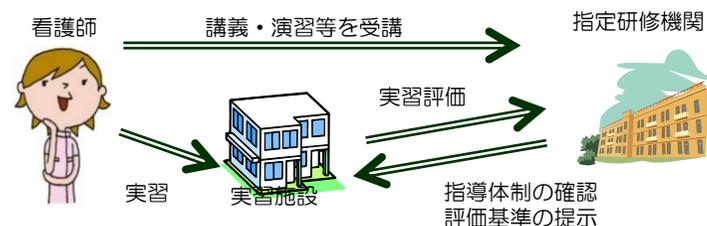
事業目的

- 2025年に向けて更なる在宅医療等の推進を図るためには、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を計画的に養成するため、特定行為研修制度を創設。
- 当該研修制度の円滑な実施及び研修修了者を確保するためには、研修を実施する指定研修機関の確保が必要不可欠。
- このため、指定研修機関等において、研修を実施するためのカンファレンスルームの整備やeラーニングを設置するための整備、研修受講者用の自習室の整備等に必要な経費について支援する。

○「特定行為」の概要



○研修実施方法の概要



事業概要

看護師の特定行為に係る指定研修機関等において、研修を実施するためのカンファレンスルームの整備やeラーニングを設置するための整備、研修受講者用の自習室の整備等に必要な経費に対する支援を行う。

（補助先）

- ① 厚生労働大臣が定める者。ただし、指定研修機関の指定に係る審査を受けている者に限る。
- ② 指定研修機関

（補助率）

1/2（国：1/2、指定研修機関等：1/2）

長時間労働医師への面接指導の実施に係る研修事業

令和3年度概算要求額 21,303千円(新規)

背景

平成31年3月に発出された「医師の働き方改革に関する検討会 報告書」において、医療機関は時間外労働が月100時間を超える長時間労働をする医師について、健康確保のために毎月面接指導を実施することが義務付けられることになり、また、当該面接指導を実施する医師については、面接指導に必要な知見に係る研修を受けることが求められる見込みである。

そのため、長時間労働の医師が所属する医療機関は、面接指導に必要な知見に係る研修を受けた医師を早急に育成、確保することが必要となる。



事業内容

長時間労働の医師への面接指導に係る研修の資材(e-learning等)の開発及び研修の実施を行う。



長時間労働の医師へのサポート体制整備を推進し、医師の働き方改革を推進する。

集中的技能向上水準の適用に向けた準備支援

令和3年度概算要求額96,533千円（22,563千円）

背景

- 2018年の労働基準法改正に基づき、2024年4月から診療に従事する医師に対する時間外労働時間の上限規制が適用される。
- 医師の時間外労働時間の上限水準は、一般労働者と同等の960時間とするA水準を原則としたうえで、地域の医療提供体制を確保するための暫定的な特例として1,860時間とするB水準、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医師に適用される水準として1,860時間とするC水準が設定されることとなっている。
- このうちC水準については、初期研修医及び後期研修医を対象とするC-1水準と、公益上必要とされる分野において一定期間集中的に高度特定技能の習得に関連する診療業務を行う医師を対象とするC-2水準の2類型に整理されている。

課題

- C-2水準については、対象となる医療機関の教育研修環境（設備、症例数、指導医等）を個別に審査する必要性があり、また、各分野の医師から提出される高度特定技能育成計画を個別に審査する必要があるため、様式、審査方法、審査基準等を確定し、審査体制を構築する必要がある。

事業内容

- C-2水準の高度特定技能の審査を行うに当たって必要な申請書類の様式や審査方法を検討する。
加えて、それぞれの分野において、疾病・治療法ごとに審査基準が異なっていると考えられることから、技能の習得に必要な時間数、症例数、設備等について、個別具体的に検討する。
- **複数の技能について、上記で検討した申請様式、審査方法、審査基準等を用いてモデル的に審査を実施し、そこで生じた課題をフィードバックして申請様式、審査方法、審査基準等を策定する。**
- **C-2水準の高度特定技能の審査を開始する。**



期待される効果

- 2024年4月からC-2水準が適正に適用されることにより、医師の勤務環境改善に資することができる。

【課題】

- 働き方改革実行計画（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）等を踏まえ、「医師の働き方改革に関する検討会」が開催され報告書（平成31年3月28日）が取りまとめられた。同報告書において、医師の勤務負担軽減・労働時間短縮に向けては、医療提供者側の取組だけでなく、患者やその家族である国民の理解が欠かせないため、医療機関へのかかり方を含めた国民の理解を得るための周知の取組を関係者が一体となって推進する必要があるとされている。

（事業内容）

- ・国民（患者）の医療機関へのかかり方に関する意識と行動の変革及び医療機関の負担軽減に向けた具体的な取組を推進するための国民運動の展開
- ・上手な医療のかかり方について国民が理解しやすいように、分かりやすく情報を整理したウェブサイトの整備、啓発資料の作成
- ・多様な取組主体が参画し、国民運動を広く展開していくためのイベント開催等の実施

医療関係者、企業、行政等が参画する国民運動の展開

毎年11月の「かかり方月間」を中心に

- ・上手な医療のかかり方についての周知啓発
- ・関係機関・団体等による上手な医療のかかり方を広める取組事例の展開を実施する

※広告代理店等に業務委託

ポスター等啓発資料の提供

イベント開催

厚生労働大臣表彰

ウェブサイトの整備

全国の病院等を検索できる医療情報サイトの構築

令和3年度要求額 事項要求 (0千円)

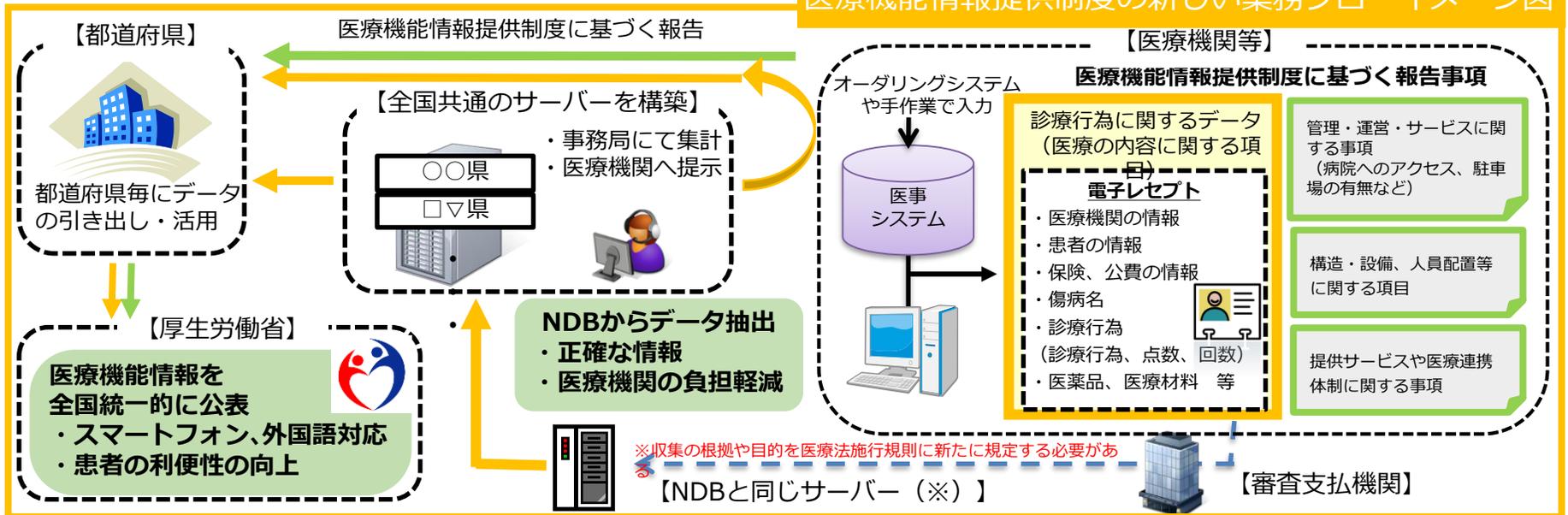
現状の課題

- 医療機能情報提供制度は、都道府県ごとに閲覧システムを公開
 - ・ スマートフォンや外国語対応を含め、公表方法に差がある。
 - ・ 県境の患者は複数の都道府県の検索サイトの閲覧が必要。
- 規制改革実施計画で、医療機関の負担軽減が求められている。
- 都道府県毎に運用状況が異なるため、公表されている情報の粒度や内容の正確性に差があるとの懸念もある。

対応案

- 厚生労働省が管理する全国統一的な検索サイトを構築し、利便性を向上。
- レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）からデータを抽出し、医療機関が利用できる仕組みを付加することで、医療機関からの報告に係る負担軽減につなげるとともに、正確性を担保する。

医療機能情報提供制度の新しい業務フローイメージ図



システムの基盤構築に向けた工程表（案）

| 令和3年度 | | | | 令和4年度（診療報酬改定） | | | | 令和5年度 | | | |
|------------------------------|----|-----|-----------------|---------------|----|-----|-------------------|-------|----|-----|-------|
| 4月 | 7月 | 10月 | 1月 | 4月 | 7月 | 10月 | 1月 | 4月 | 7月 | 10月 | 1月 |
| プロジェクト管理（統計調査、レセプトデータ集計の運用等） | | | | | | | | | | | |
| 仕様書作成・調達手続 | | | システム構築（関係者向け機能） | | | | システム構築（住民・患者向け機能） | | | | 運用・保守 |
| 都道府県支援 | | | データ移行・運用テスト | | | | データ移行・並行運用 | | | | |

医療機関管理者を対象としたマネジメント研修事業

令和3年度概算要求額
42,308千円(40,986千円)

【課題】

○ 医師の働き方改革を進めるにあたり、個々の医療機関が労働時間短縮・医師の健康確保を進めていくことが重要とされている。しかし、現時点においては医師の在院時間ですら管理していない病院もあり、管理者の意識改革を早急に進める必要がある。また、改革の必要性は認識しているがどのように取り組めばいいかわからない医療機関管理者もいると考えられる。医療機関管理者について、医師の労働時間短縮策等の必要性の認識を高めるとともに、具体的なマネジメント改革の進め方の普及を図る。

(事業内容)

- ・医師の働き方改革に向けたトップマネジメント研修や都道府県単位の病院長向け研修を実施。
(※令和元年度の研修をブラッシュアップして実施)

トップマネジメント研修



※保健医療科学院

全ての都道府県から推薦された病院長に対し、意識改革や勤務環境・処遇などの労務管理に関するマネジメントに係る研修を実施

全国各地における研修



※医療関係団体等に業務委託

トップマネジメント研修を受講した病院長を含めた有識者が講義

各医療機関での実践



各都道府県における研修を受講した病院長が院内の勤務環境改善策を検討・実施

医療勤務環境改善好事例普及展開事業

令和3年度概算要求額
68,223千円（新規）

【課題】

- 医師の働き方改革を進めるにあたり、医師の実施している業務を移管するタスク・シフティングや、タスク・シェアリング等が必要とされていることから、令和元年度及び令和2年度事業において、タスク・シフティングやタスク・シェアリング等の勤務環境改善や労働時間短縮に係る先進的な取組を実施する医療機関に対して補助を行っており、好事例について周知できるよう整理することとしている。
医師の時間外労働の上限規制が開始される2024年度に向けては、全国の医療機関における勤務環境改善や労働時間短縮に係る取組を更に進めていくことが求められており、好事例を日本全国に普及促進していくことが必要。

（事業内容）

以下の取り組みを実施し、医療機関における勤務環境改善や労働時間短縮に係る取組を後押しする。

- ・勤務環境改善や労働時間短縮に係る先進的な取組を実施している医療機関にヒアリング等を行い、実態を詳細に分析。
- ・ヒアリング等を踏まえた好事例を冊子等にしてまとめ、関係団体等への周知及び、HP等における掲載等による普及活動を行う。
- ・勤務環境改善を図ろうとしている病院向けに、好事例の普及促進を目的とした研修会を実施。（好事例実施病院による講演含む）

①先進的な取組の収集・詳細分析

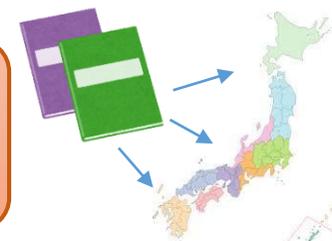
令和2年度までに補助を行った先など、勤務環境改善や労働時間短縮に係る取り組みを実施した医療機関へヒアリング等を行い、詳細な実態調査・分析を実施



好事例のとりまとめ & 普及促進

②好事例のとりまとめ・周知活動

実態調査や分析を踏まえ、勤務環境改善や労働時間短縮を行う医療機関の好事例を取りまとめ、冊子の作成やHP等に掲載を行い、全国の医療機関等へ展開する。



③好事例の普及促進のための研修会を実施



好事例や取組のポイントなどの紹介及び、好事例を実施している医療機関による講演を実施。勤務環境改善に取り組もうとしている医療機関の取組を後押しする。

機器等の活用による看護業務効率化促進事業【新規】

背景・事業目的

令和3年度要求額 事項要求 (令和2年度予算額 0千円)

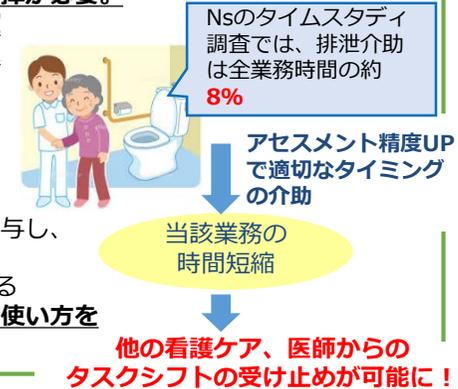
○医師の働き方改革の議論において、**医師－看護職間でのタスク・シフト/シェアが重視**されており、これまで以上に看護職の役割や活躍の場の拡大が期待されている。そうした期待に応えるには、**業務の効率化を図り、看護職の専門性の一層の発揮が必要。**

○**新型コロナウイルス感染症の対応では、陽性患者等に看護提供をする際、直接的な接触や病室への訪室回数を必要最小限にする工夫などが、院内感染拡大の防止策として重要と認識され、より効率的な看護業務の推進が安全な医療提供の上でも求められている。**

○患者に対する看護行為の中で、**頻度が高く、労力・時間を要し、かつ患者にとって苦痛を伴い負担の大きい行為について、実施前のアセスメント精度を高めることは、必要な看護をより適切な手法とタイミングで選択し提供可能となり、患者の状態悪化を予防し、過度な看護介入や医療介入を減らすことができ、療養生活の質を向上する。**

○過度な看護介入・医療介入の減少は、患者の負担軽減だけでなく、人件費や診療材料費等の削減にも寄与し、新興感染症流行下でも適切な頻度とタイミングで看護提供を行うことで感染の拡大防止にも貢献する。

○アセスメント精度を高める方法の1つとして、エコーやAIを活用した患者の状態予測機器等の利用による客観的情報の活用が有効と考えられるが、機器の使用法だけでなく、**看護職が患者の状態に応じ効果的な使い方を出来るよう、機器の適用性についても理解するための研修やガイドラインが必要。**

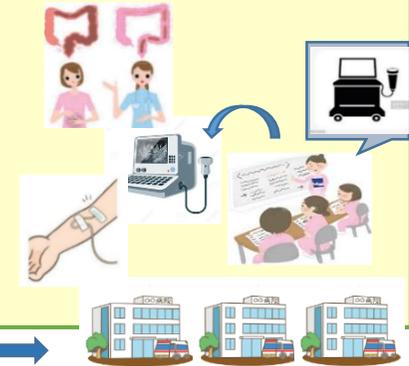
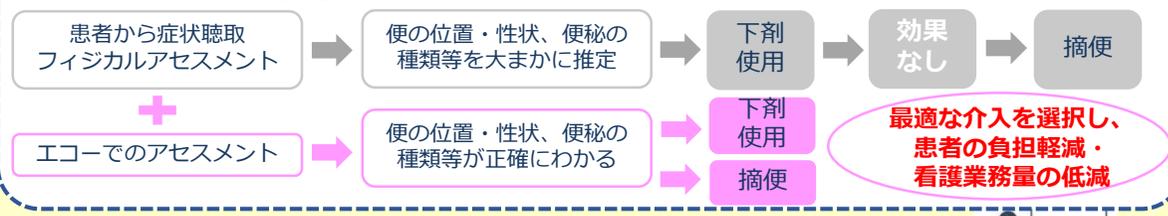


事業概要

◆事業内容：看護師がアセスメントのためにポータブルエコーやAIを活用した患者の状態予測機器等を活用するための研修・ガイドライン等作成に係る費用を補助する。

- ①研修の実施：看護系学会等が集合研修等を実施し、その修了者が各自の施設において所属看護職向けに研修を実施。
単に機器の使用法だけでなく、患者像や状況に応じ、効果的に正しく活用できるよう、機器の適用性についても含めた研修。
＜集合研修＞ 全国10箇所程度×50名/回
- ②ガイドラインの作成：機器活用のためのガイドラインや手順などのひな形、視聴覚等教材を作成し、集合研修受講者に提供。
受講者はそれを元に各施設に応じて活用する。

【機器活用の例】 ○便秘の患者への介入



委託先

看護系学会



厚生労働省

研修の委託

学会での中央研修・GL等の提示



各施設での研修・GLの活用

女性医師支援センター事業

女性医師支援センター事業

※日本医師会への補助事業（H18'～）

令和3年度概算要求額（令和2年度予算額）

164,963千円（140,629千円）

女性医師バンク事業

女性医師等がライフステージに応じて働くことのできる柔軟な勤務形態の促進を図るため、パートタイム勤務等の職業斡旋事業を実施

日本医師会 女性医師バンク

業務提携・業務連携

都道府県医師会の
ドクターバンク等

求職登録
・相談

インターネット

紹介

求人登録
・紹介依頼

インターネット

紹介

求職者
(ドクター)

求人者
(医療機関)

再就業講習会事業

都道府県医師会において、病院管理者や女性医師、研修医等を対象に、女性医師が就業継続できるよう、多様な女性医師像の提示や就業環境改善等に関する講習会を実施

※R1'実績:延べ86回

(学会・医会との共催を含む)

面談・成立

| | |
|----------|------|
| ○就業成立 | 259名 |
| ○就業支援 | 527名 |
| ○就業相談 | 731名 |
| (※R1'実績) | |

女性医療職等の働き方支援事業

令和3年度概算要求額 51,816千円 (51,816千円)

現状

近年、医師についても女性割合が高まっているが(現在、医学部生の約3分の1が女性)、出産・育児・介護等によりキャリアを中断せざるを得ない場合があり、特に女性医師の割合が多い診療科(小児、産婦人科等)等において課題となっている。また、男性医師や医師以外の医療従事者も含めた勤務環境改善等の支援が必要であるため、女性医師以外の医療従事者への支援も必要となっている。

課題

女性医師がキャリアと家庭を両立できるようにすることが重要であり、平成27年度より女性医師支援の先駆的取組みを行う機関を選定し、その取組みを地域の医療機関に普及するための経費を支援してきた。
その結果、それまで女性医師支援の取組み実績がない施設に新たな支援チームが立ち上がるなど、女性医師支援の機運が高まっている。
一方、女性医療職がキャリアと家庭を両立していくためには、女性医療職等支援について中核的な役割を担う拠点医療機関等がない等、全国的な動きとしてはまだ十分とは言えない。

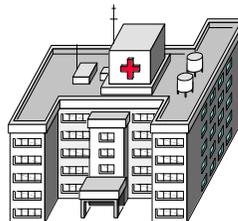
対応案

女性医師等をはじめとした医療職がキャリアと家庭を両立出来るような支援を普及させるため、女性医療職等支援で中核的な役割を担う拠点医療機関を各地域で選定し、復職支援等にかかる必要な経費を支援する。

新たに就職又は再就職する女性医療職等



③復職率、女性幹部率等の実績公表



①キャリアと家庭を両立出来るような取組を実施するのに必要な経費を支援

②事業成果等の実績報告

厚生労働省



期待される効果

- ・全国的な女性医療職等就労環境の環境整備が推進される。
- ・女性医療職等が就職先を探す際に活用できる。
- ・これから女性医療職等支援に取組もうとする医療機関の先行事例となる。

病院内保育所に対する都道府県による補助の概要

補助概要

予算額及び概算要求額は地域医療介護総合確保基金（医療）の内数

- 看護職員や女性医師をはじめとする医療従事者の離職防止及び再就業を促進するため、医療機関に勤務する職員の乳幼児等に対する保育を行う病院内保育所の運営・施設整備を支援。
- 病院内保育所運営・施設整備補助については、消費税財源を活用して創設された「地域医療介護総合確保基金」における医療従事者の確保に関する事業として各都道府県の基金事業として実施。
- 補助基準については、都道府県が地域の実情に応じて設定が可能であるため、以下の記載については、平成25年度のものの一例として記載。

【補助基準(平成25年度までの国庫補助)】

○運営費補助

補助先：病院・診療所（自治体立、公的団体立を除く） 補助率：2/3（公費）

補助単価：180,800円/月（保育士1人当たり）

※実施加算分：24時間保育23,410円/日、病児等保育187,560円/月、緊急一時保育20,720円/日、
児童保育10,670円/日、休日保育11,630円/日

○施設整備費補助

補助先：病院・診療所（自治体立を除く） 調整率：0.33

基準面積：5㎡×収容定員（30人を限度） 基準単価：155,800円 ※基準単価は地域や建物の構造によって異なる。

【補助実績】

（単位：百万円）

| | 平成24年度 | | 平成25年度 | | 平成26年度 | | 平成27年度 | | 平成28年度 | | 平成29年度 | | 平成30年度 | |
|--------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | 件数 | 交付決定額 | 件数 | 交付決定額 | 件数 | 実績額 |
| 運営事業 | 1,316 | 3,656 | 1,358 | 3,476 | 1,568 | 5,052 | 1,701 | 5,301 | 1,764 | 5,220 | 1,763 | 5,360 | 1,732 | 5,040 |
| 施設整備事業 | 22 | 112 | 12 | 30 | 24 | 195 | 23 | 115 | 13 | 124 | 12 | 27 | 12 | 55 |

※平成24～25年度は医療提供体制推進事業費補助金における交付決定額(事業費ベース)。

※平成26～30年度は地域医療介護総合確保基金における実績額。

(厚生労働省医政局看護課調べ)

【参考】 全国の病院における院内保育の実施状況（出典：平成26年医療施設（静態・動態）調査）

病院総数 8,412 実施病院数 3,685 （実施割合 43.8%）

医療従事者の勤務環境改善に取り組む医療機関への支援体制の構築（平成26年10月1日施行）

【事業イメージ（全体像）】

医師・看護職等の医療スタッフの離職防止や医療安全の確保等を図るため、国の指針・手引きを参照して、各医療機関が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向けた取組を行う仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設するとともに、各都道府県に、こうした取組を行う医療機関に対する総合的・専門的な支援体制（医療勤務環境改善支援センター）を設置する。センター事業は地域の医療関係団体等による実施も可能。（都道府県の実情に応じた柔軟な実施形態が可能。）

都道府県 医療勤務環境改善支援センター

各医療機関の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく「勤務環境改善計画」の策定・実施・評価等を、専門家のチームにより、個々の医療機関のニーズに応じて、総合的にサポート

医療労務管理支援事業 (医療労務管理アドバイザー等の配置)

○労務管理面でのアドバイザー等の配置

社会保険労務士、
医業経営コンサル
タントなど

一
体
的
な
支
援

医業経営アドバイザー

- 診療報酬制度面
- 医療制度・医事法制面
- 組織マネジメント・経営管理面
- 関連補助制度の活用等に関する専門的アドバイザーの派遣等

地域医療介護総合確
保基金対象事業

労働基準局予算 都道府県労働局が執行

令和3年度要求額 労働保険特別会計6,2(5,2)億円

都道府県
労働局

※ 地域の関係団体と連携した支援
医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会・病院協
会・社会保険労務士会・医業経営コンサルタント協会
等

マネジメントシ
ステムの普及・導入支援、
相談対応、情報提供
等

医政局予算要求

都道府県衛生主管部局

令和3年度要求 地域医療介護総合確保基金
公費1,194億円（公費1194億円）の内数

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

ガイドラインを参考に
改善計画を策定

課題の抽出

改善計画の策定

現状の分析

- ・医療従事者の働き方・休み方の改善
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
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

国民が将来にわたり質の高い医療サービスを受けるためには、長時間労働など厳しい勤務環境におかれている医療従事者の勤務環境の整備が喫緊の課題であることから、労務管理支援など、医療機関の勤務環境改善に向けた主体的な取組に対する支援の充実を図ることにより、医療従事者全体の勤務環境の改善に向けた取組の充実につなげる。

令和3年度要求額 755,053(672,650)千円

医療労務管理支援事業

623,756(516,209)千円

全国47都道府県の医療勤務環境改善支援センターに社会保険労務士などの労務管理の専門家(医療労務管理アドバイザー)を配置(※)し、医療機関からの各種相談に応じるとともに、医療機関の求めに応じ、医療労務管理アドバイザーを派遣し、上限規制の適用に向けた時短計画の策定支援、各都道府県において医療勤務環境改善マネジメントシステムの効果的な推進策を検討するための特別支援の実施など、医療従事者の勤務環境改善に向けた取組みを支援する。

また、医療従事者の働き方改革に向けて、研修やセミナーなどを通じた法や制度の周知を図る。

(※)東京4名、大阪・愛知各3名
その他道府県2名



勤務環境改善に向けた調査研究事業

49,477(39,507)千円

医療従事者の勤務環境改善に資するため、以下の取組みを行う。

- ・有識者による検討委員会の設置
- ・医療機関の勤務環境改善にかかる事例収集
- ・特別支援のためのスキルアップ研修の実施及び特別支援のタイアップ事業
- ・医療機関の労働実態(時間外労働、夜勤、連続勤務等)を把握するため、全医療機関を対象とした実態調査



マネジメントシステムの普及促進等事業

57,967(93,081)千円

勤務環境改善に関する好事例、国による支援施策、医療機関が自主的に勤務環境の改善に取り組む際に活用できる支援ツールなどを掲載したHP(いきいき働く医療機関サポートWeb)を運営する。

また、医療勤務環境改善マネジメントシステムの普及・啓発のためのセミナーの開催、周知用リーフレットの作成・配布、インターネット広告等による周知を行う。

さらに、勤務環境改善に取組み、成果を上げた医療機関の事例を収集し、動画等を作成・配信する。



背景

医師・看護職等の医療スタッフ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、勤務環境改善マネジメントシステム※¹が創設されるとともに、各都道府県に医療勤務環境改善支援センター※²が設置されている。

※¹ 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

※² 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。平成29年3月、全都道府県に設置済み。

事業概要

医療勤務環境改善支援センターは、各医療機関の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく「勤務環境改善計画」の策定・実施・評価等を総合的にサポートしているが、各都道府県により設置時期や取組状況が様々であることから、①有識者による、支援センター実施団体及びアドバイザーに対する指導・助言、②支援センターの運営やアドバイザーの活動に資する資料の作成を委託事業により実施し、支援センターの活動の活性化やアドバイザーの質の均てん化とその向上を図るものである。

※平成29年度より実施

①支援センター実施団体及びアドバイザーに対する指導・助言

- 支援センター実施団体やアドバイザーからの要請を受け、医療勤務環境に関する有識者が、指導・助言を行う。
- 全国のアドバイザーを対象として、好事例の説明会等を開催する。



②都道府県職員やアドバイザーを対象とした研修のための教材開発

- 医療勤務環境に関する有識者らにより、勤務環境改善に取り組んでいる医療機関の実態調査や検討会等を行い、支援センターの運営やアドバイザーの活動に資する資料を作成し、研修会等で教材等として活用する。



支援センターの活動の活性化
アドバイザーの質の均てん化及び向上

都道府県 医療勤務環境改善支援センター

各医療機関の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく「勤務環境改善計画」の策定・実施・評価等を、専門家のチームにより、個々の医療機関のニーズに応じて、総合的にサポート

医療労務管理支援事業（労働基準局予算）

○労務管理面でのアドバイザー配置



社会保険労務士、
医業経営コンサルタントなど

医業分野アドバイザー事業（医政局予算）
（地域医療介護総合確保基金対象事業）

○診療報酬制度面、医療制度・医事法制面
○組織マネジメント・経営管理面
等に関する専門的アドバイザーの派遣等

医師等働き方調査事業

令和3年度概算要求額
44,912千円(44,912千円)

○ 各都道府県の医療勤務環境改善支援センターの活動を支援

都道府県 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

- ・人数は都道府県により異なる
- ・社会保険労務士等
- ・労働局が社労士会等へ委託
- ・財源：労働保険特会

アドバイザーのほかに相談員を配置

医業経営アドバイザー

- ・人数は都道府県により異なる
- ・医業経営コンサルタント等
- ・財源：基金

医師等働き方調査事業

- ・医政局から民間事業者へ委託
- ・全病院（約8,400）を対象に郵送や電話等による調査を行い、長時間労働などの労務管理上の問題等をかかえる医療機関を抽出
- ・必要経費：人件費、旅費、印刷製本費、通信運搬費 等



連携

マネジメントシステム導入支援、助言等

医師の長時間労働等を調査、改善支援

医療機関

勤務環境改善に取り組む医療機関

労務管理上の問題等をかかえる医療機関