

令和 6 年度 第 1 回 医療政策研修会	資料
令 和 6 年 1 0 月 1 0 日	3

医師の働き方改革について

～ 医師の働き方改革関連制度の施行を踏まえ、関係機関が取り組むべき事項について ～

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

本日お伝えしたいこと

1. 「医師の働き方改革の施行後調査」等の結果を活用しながら、医療提供体制の確保に向けた取組の継続をお願いします。
2. 医師の働き方改革関連制度施行後の実態を踏まえて、都道府県/勤改センターによる医療機関への支援と支援体制の確保をお願いします。

医療機関の勤務環境改善が本格的にスタートしました。

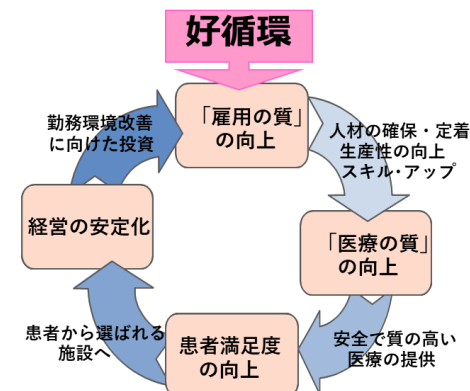
<看護師を中心とした雇用の質向上の取組>

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31（2019）年4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：平成31（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”については、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”については、令和6（2024）年4月から上限規制がスタート。
 - 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された。この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手続が必要となる。
（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>

- **医師の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）

時間外労働規制の施行について（中長期の見通し）

医師の働き方改革の推進に関する検討会
中間とりまとめ 参考資料より

年度 事項	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036		
地域医療計画・ 地域医療構想	第7次医療計画					第8次医療計画					第9次医療計画									
									(中間見直し)			(見直し)			(中間見直し)					
医師養成				(医師確保計画に基 づく地域枠・地元枠 の増員開始)	医師偏在対策においては、地域枠・地元枠の増員効果がある程度蓄積した時点で、都道府県における医師の需給均衡を達成するという考え方で、達成目標年を設定（医師需給分科会で議論）。														(達成目標年)	
時間外労働上限規制	実態調査 医師の労働時間短縮のための実効的な支援策（マネジメント改革、特定行為研修制度のパッケージ化等）により暫定特例水準の対象をなるべく少なくする努力 必要に応じて追加的支援策の実施・規制水準の検証					施行	B水準・連携B水準：実態調査等を踏まえた段階的な見直しの検討												2036.3 2035年度末を 目標に終了年限	(この後も引き続き)
							C水準：研修及び医療の質の評価とともに中長期的に検証													

特定労務管理対象機関の指定の状況について

○ 地域医療構想調整会議、外来医療の協議の場、地域医療対策協議会においては、地域の医療機関の労働時間の状況、医師の働き方改革の取組状況を勘案して協議を行っていただきますようお願い致します。

○ 令和6年9月現在、47都道府県が公表している情報をもとに集計。

○ 特定労務管理対象機関における100床あたり常勤医師数の平均は37人、年間の新規入棟患者数の平均は14,381人であった（令和4年度病床機能報告をもとに算出）。

○ 特定労務管理対象機関450施設のうち医師少数区域に所在する医療機関は52施設であった。

特定労務管理対象機関	450 施設	(参考) 全施設数
特定機能病院	79 施設	88施設 (R6.10.1時点)
地域医療支援病院	263 施設	700施設 (R5.9.1時点)
救命救急センター	212 施設	307施設 (R6.8.1時点)
周産期母子医療センター	243 施設	408施設 (R6.4.1時点)
へき地医療拠点病院	61 施設	348施設 (R5.4.1時点)

※施設の重複あり

医師の働き方改革に関する取組のサイクル

1年間のサイクル

<制度の定着> ※制度施行から当面は特に重要

○適切な労務管理の定着

※ 適切な労働時間管理（副業・兼業、宿日直許可、研鑽等）が定着するように支援。

○特例水準の指定

※ A水準で2024年4月を迎えた医療機関で、特例水準の指定が必要な医療機関が適切に特例水準の指定を受けられるよう支援。

○立入検査の実施（医療法第25条）

※ 面接指導、勤務間インターバルの実施状況を確認し、確認の内容を踏まえて勤改センターにより必要な支援を実施。

<労働時間短縮の取組の確実な実施>

○医療機関全体の勤務環境の改善

※ 医師だけでなく医療従事者全体の勤務環境改善を支援。

○医師労働時間短縮計画等の確実な実施

※ 医療機関が計画に基づき実施する労働時間短縮の取組について、PDCAサイクルにより着実に進むように支援。

3年間のサイクル

<上限の見直し>

○上限の見直し（B・連携B）

※ B、連携B水準の上限（年1860時間）については、**3年ごとに必要な見直しを検討**するとされており、必要な検討を実施の上で次の3年間の上限を設定。

○地域医療計画の見直しサイクルを踏まえた検討

※ 上限については、医療計画の見直しサイクルに合わせて実態調査等を踏まえた段階的な見直しを検討を行いつつ、必要な引き下げを実施。

※ C水準の上限についても縮減の方向性であるが、縮減の範囲や期限等はなく、研修及び医療の質の評価とともに中長期的に検証することとされている。

<特定労務管理対象医療機関の見直し>

○特定労務管理対象医療機関の指定（更新）

※ 特定労務管理対象医療機関の指定は3年ごとに更新しなければその効力が失われる。指定を更新する場合には、再度の評価センターの評価受審、知事の指定（更新）が必要。

2036年度～

○B・連携B水準の上限の特例の廃止を目標

地域医療への影響確認／地域医療提供体制改革（地域医療構想/医師偏在対策）

1

医療提供体制の確保に向けた取組について

ひと、くらし、みらいのために



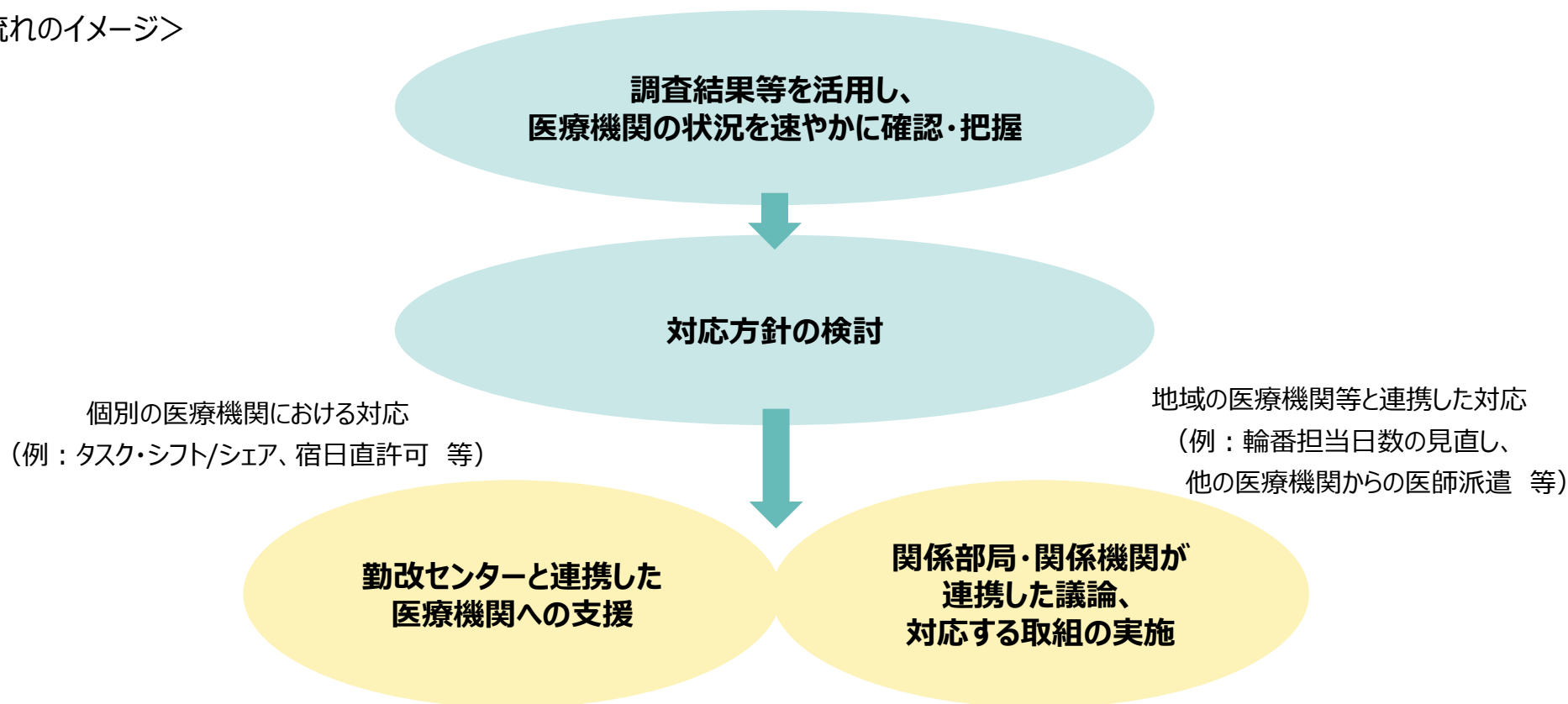
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

医療提供体制の確保に向けた取組（施行後調査のフォローアップ）

（１）「医師の働き方改革の施行後調査」の結果等を活用したフォローアップ

地域医療に影響があると考えられる医療機関に対しては、その状況を速やかに把握するとともに、医療勤務環境改善支援センター（以下、「勤改センター」という。）と連携した当該医療機関に対する必要な支援や、二次医療圏における役割分担や医療機能の見直しについて、関係部局・関係機関が連携し議論を行うこと。

＜流れのイメージ＞



都道府県からの希望に応じ、厚生労働省も医療機関との打ち合わせ等に参加します。遠慮なくご相談ください。

医療提供体制の確保に向けた取組（特例労務管理対象機関の指定）

（２）特定労務管理対象機関の指定の確認

特定労務管理対象機関の指定が必要な医療機関がないか改めて確認し、該当する医療機関がある場合には指定に向けた必要な支援を行うこと。

＜流れのイメージ＞

※地域における医療提供体制を維持するうえで重要な医療機関、病床規模の大きな医療機関等、優先順位を付けてご対応ください

特定労務管理対象機関の指定を受けていない医療機関に対し、指定申請の意向や医師の時間外労働の状況について改めて確認

あり

特定労務管理対象機関の指定にかかる申請の意向

なし

医療機関勤務環境
評価センター（評価センター）の
評価受審状況を確認

医師の時間外・休日労働時間の
状況を確認

特段の支障なく受審
手続きが進んでいる

未受審または受審
手続きが滞っている

時間外・休日労働時間が年960時間を超えそうな医師

いる

いない

状況を
継続的に把握

必要に応じて

勤改センターと
連携した支援

※都道府県が積極的に関与し
医療機関が組織的に動けるよう
な支援・働きかけをお願いします

状況を
継続的に確認

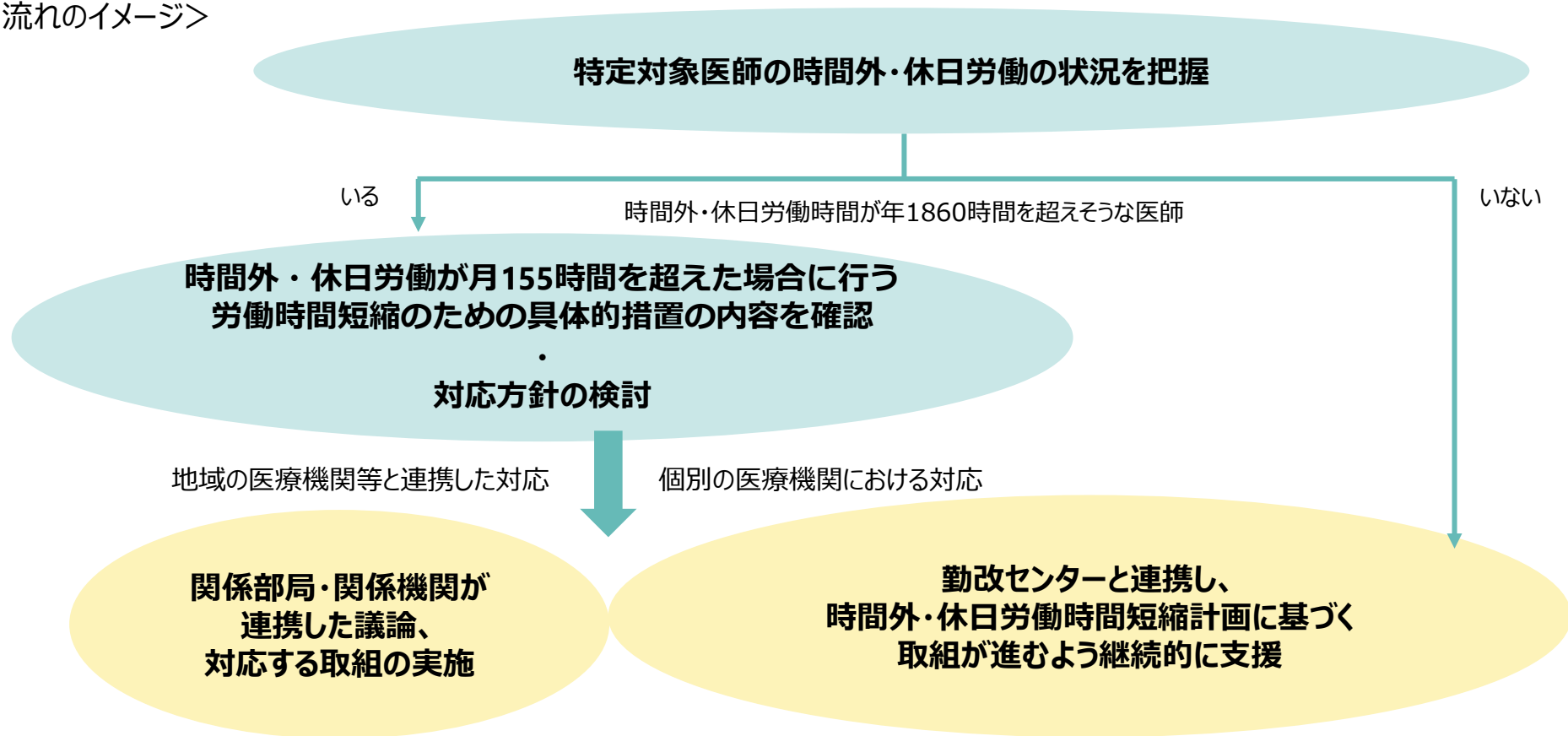
困りごとがあるときには、厚生労働省へ遠慮なくご相談ください。

医療提供体制の確保に向けた取組（特定対象医師への対応）

（３）特定対象医師への労働時間短縮の取組の確認

「特定対象医師の時間外・休日労働の実態調査」の結果等を活用し、特定対象医師に対して労働時間短縮の取組の内容を確認し、必要に応じた支援を行うこと。

＜流れのイメージ＞



困りごとがあるときには、厚生労働省へ遠慮なくご相談ください。

医療法第25条第1項に基づく立入検査

- 医師の働き方改革関係の医療法の施行に伴い、令和6年度以降、医療法第25条第1項に基づく立入検査において新たな項目が加わりました。適切な追加的健康確保措置の実施に向けて、勤改センターによる支援をお願いします。

項 目	概 要	対 象
1. 面接指導の実施 (法第108条第1項)	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（面接指導対象医師）に対して、医療法上の面接指導が実施されていることを確認。	全医療機関
2. 就業上の措置 (時間外・休日労働月100時間以上見込み) (法第108条第5項)	面接指導対象医師に対する面接指導実施後、必要に応じて、労働時間の短縮、宿直の回数の減少その他の適切な措置（就業上の措置）を講じていることを確認。	
3. 就業上の措置 (時間外・休日労働月155時間超) (法第108条第6項)	時間外・休日労働が月155時間超となった医師について、労働時間の短縮のために必要な措置を講じていることを確認。	
4. 勤務間インターバル・代償休息 (法第123条第1項及び第2項)	特定労務管理対象機関に勤務する特例水準の業務に従事する医師（特定対象医師）に対し、勤務間インターバルや代償休息が確保されていることを確認	特定労務管理対象機関

※特定労務管理対象機関：都道府県知事が、病院又は診療所であって、医師をやむを得ず長時間従事させる必要がある業務があると認められるものを、指定した特定地域医療提供機関、連携型特定地域医療提供機関、技能向上集中研修機関及び特定高度技能研修機関の総称。

都道府県/勤改センターによる 医療機関への支援と支援体制の確保について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

勤改センターの運営に関する留意事項等通知の改正について

(令和6年4月1日付厚生労働省医政局医事課長通知)

- 勤改センターの運営に関する留意事項等については、「医療従事者の勤務環境の改善等に関する事項の施行について」（平成29年8月1日改正 厚生労働省医政局総務課長通知）により提示。
- 令和6年4月から、医師の働き方改革関連制度が施行されたことに伴い、今後は、新たな仕組みに基づく医療機関の取組への支援のほか、医師以外の医療従事者を含めた労働時間短縮や勤務環境改善につながる実効的な取組への支援がより一層重要になる。
- こうした取組について、地域医療体制の確保と一体的かつ着実に推進するためには、各都道府県の勤改センターの役割が更に重要となることから、今般、上記通知を改正して勤改センターとして担っていただきたい役割を明確化。

改正のポイント

改正後の通知では、以下の事項を明確化して位置づけ

事業内容

- ◆ 特定勤務管理対象機関における医師労働時間短縮計画（時短計画）の着実な実施のための具体的な支援
- ◆ 特定勤務管理対象機関以外の医療機関に対する時短計画の周知及び支援
- ◆ 医療勤務環境改善マネジメントシステムを活用した時短計画の着実な実施と、医療機関がPDCAサイクルの中で年1回計画の見直しを検討を行う際の支援
- ◆ 特定勤務管理対象機関以外の医療機関に対する具体的な支援（面接指導等）
- ◆ 医療法に基づく立入検査での指摘事項に係る改善に向けた支援
- ◆ 地域住民等の関係者に対する医療従事者の働き方改革に関する周知広報の実施

実施体制

- ◆ 効果的な支援のための支援センターや支援の中核となるスタッフの配置
- ◆ 組織的な対応のための情報共有や支援体制の構築
- ◆ 医療勤務管理アドバイザーの業務に働き方改革関連法に基づく対応や医師の働き方改革に関連する勤務管理面での対応が含まれること
- ◆ 勤改センターが連携体制を構築することが望ましい関係機関に大学病院を追加
- ◆ 運営協議会のほかに実務者による連絡調整会議等を設けることが望ましいこと
- ◆ 運営協議会での協議が想定される事項を明確化

実施方法

- ◆ 中長期的にプッシュ型の支援を積極的に行うことの重要性
- ◆ 勤改センターが「ハブ機能」を果たしつつ活用することが想定される医療機関関連の公的支援制度の見直し

その他

- ◆ 年次活動計画に盛り込むべき内容
- ◆ 自己チェックリストの活用、運営協議会における議論
- ◆ 地域医療支援センターとの連携

都道府県 / 勤改センターによる医療機関支援の実施と支援体制の確保

- 都道府県は、勤改センター、労働局等の関係者と意見交換しながら、**優先して対応すべき課題を設定して支援先をリスト化し、支援を行う医療機関の優先順位付けを行う**ことが重要です。
- 2024年4月以降に想定される課題は、**医療労務管理支援事業（労働局の受託事業）の仕様書（※）の中にも記載**しています。都道府県としての支援先のリスト化、優先順位付けを行い、計画的に支援が行われるようにします。

令和6年度医療労務管理支援事業 仕様書（抜粋）

利用勧奨の対象（※）	個別支援の対象（※）
i) 令和6年4月の時点において年1,860時間超の時間外・休日労働の医師が存在するおそれがあると考えられる医療機関 ii) 今後、特例水準の指定が必要と考えられる医療機関 iii) 令和5年度に実施した準備状況調査において、以下の回答をした宿日直許可申請に関する支援を行う必要がある医療機関 ① 必要な宿日直許可の申請を予定しているが、具体的な準備には着手していない ② 必要な宿日直許可の取得のために、申請の準備中 ③ その他の回答から宿日直許可申請にあたって支援を行う必要があるもの iv) 特例水準の指定を受けている医療機関のうち、次の医療機関 ① 医師労働時間短縮計画に基づくPDCAサイクルを進めるための支援を行う必要がある医療機関（医療法に基づく1年に1回の医師の労働時間短縮計画の見直しへの対応を含む） ② 3年後の特例水準の指定更新に向けた支援（2035年度末の連携B、B水準廃止に向けて、指定を受けた医療機関が段階的に労働時間の短縮を図るための取組） v) 大学病院 vi) A水準の医療機関で面接指導の実施に向けた支援、医師労働時間短縮計画の策定支援等を行う必要がある医療機関 vii) 地域全体で医師の労働時間を短縮していくための取組を進めていくために支援の必要がある医療機関 viii) 医療従事者の勤務環境改善その他の医療従事者の確保に資する措置の適切かつ有効な実施を図り、安全で質の高い医療の提供に資するためのマネジメントシステムの導入に向けた支援を行う必要がある医療機関	i) 医療法第25条第1項に基づく立入検査実施機関より勤改センターの利用勧奨を受けた医療機関（面接指導、勤務間インターバルの実施に関する支援） ii) 労働基準監督署より勤改センターの利用勧奨を受けた医療機関 iii) 令和6年4月1日以降において年間1,860時間超の時間外・休日労働の医師が存在するおそれがある医療機関 iv) 今後、特例水準の指定が必要と考えられる医療機関 v) 宿日直許可申請に関し支援の必要がある医療機関 vi) 特例水準の指定を受けている医療機関 vii) 大学病院 viii) A水準の医療機関で面接指導の実施に向けた支援、医師労働時間短縮計画の策定支援等を行う必要がある医療機関（以下「A水準医療機関」という。） ix) 地域全体で医師の労働時間を短縮していくための取組を進めていくために支援の必要がある医療機関 x) 医療従事者の勤務環境改善その他の医療従事者の確保に資する措置の適切かつ有効な実施を図り、安全で質の高い医療の提供に資するためのマネジメントシステムの導入に向けた支援を行う必要がある医療機関（以下「マネジメントシステム導入支援対象医療機関」という。） xi) その他（医療機関からの希望に基づき、当該医療機関が自主的に実施する労務管理等に関する研修会・勉強会等における講師を行うことも含む。）

都道府県/勤改センターによる医療機関支援の実施と支援体制の確保

- **運営協議会**では、医療機関の勤務環境の改善について、その年度における**都道府県としての取組の大きな方針（解決すべき課題や支援する医療機関の優先順位や支援方法等）を確認し、各構成メンバーに対して必要な協力を求める場としても活用**しましょう。
- 月1回程度の開催が想定されている**連絡調整会議等**では、**方針に基づく個別の医療機関への支援の進捗状況を確認するとともに、勤改センターのアドバイザーが日々の医療機関支援の中で把握した新たな課題や地域医療への影響に関する情報等を共有し、これらの課題に都道府県/勤改センターとして統一的な対応を行うための情報共有、意見交換の場として活用**しましょう。

<運営協議会（年1回程度）>

（想定される構成員）※改正通知参照

都道府県の医師会、看護協会、病院団体、大学病院、社会保険労務士会、医業経営コンサルタント協会、都道府県労働局 その他地域の実情に応じた関係機関

<例（イメージ）>

今年度は、〇〇や●●の課題がありそうな医療機関を優先的に支援していこう！その際には△△で支援したらどうか？



社会保険労務士会を通じて、医療労務管理アドバイザーの確保、資質向上支援をお願いします！

大学病院を通じて、医師の派遣先の医療機関に適切な労務管理（面接指導、宿日直、研鑽 等）のための周知をしてもらおう！

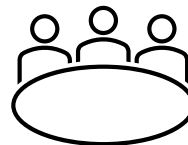
<連絡調整会議（月1回程度）>

（想定される構成員）※改正通知参照

実務者（都道府県、勤改センター/医療労務管理支援事業の受託者、労働局 等）

<例（イメージ）>

〇〇病院や●●病院で、共通して△△に課題が見られるけど、どう支援するのがいいかな？他の医療機関にも同じ課題がないかな？



宿日直許可を取得している医療機関で救急車を受け入れなくなったケースがあるって聞くけどどう？

A水準の□□病院から年960時間を超えそうな医師がいるって話が合ったけど、どう支援していこうか。都道府県の指定手続をどう考える？

- 2024年4月以降、医療機関支援の支援ニーズは、“新しい制度への対応を急ぐ”段階から、改めて“労働時間の短縮を含めた具体的な勤務環境改善の取組を進めていく”段階に変化していくことが想定されます。
- また、この過程で、改めて医師以外の医療従事者を含めた医療機関全体での取組に焦点が当たることも想定されます。

上限規制適用前（2024年3月まで）

 実際は、
“新しい制度への対応を急ぐ段階”

- 医師の労働時間を確実に把握する
 - ・ 副業・兼業、宿日直許可、研鑽
- 医師労働時間短縮計画の作成
- 医療機関勤務環境評価センターの評価受審
- 面接指導、勤務間インターバル
- 36協定の締結

等

 制度を知る・対応する

 医療労務管理アドバイザーの支援ニーズ 増

上限規制適用後（2024年4月以降）

 改めて、
“労働時間の短縮を含めた具体的な勤務環境改善の取組を進めていく段階”

- 長時間労働医師に対する具体的な勤務環境改善の取組（医師労働時間短縮計画の実行等）
 - ・ タスク・シフト/シェア
 - ・ 医師同士の役割分担（複数主治医制等）
- 医師以外の医療従事者を含めた勤務環境改善の取組
 - ・ ハラスメント対策、メンタルヘルス対策
 - ・ 仕事と家庭の両立支援

等

 取組を進め方を知る・取組を進める

 医療経営アドバイザーの支援ニーズ 増

 改めて、
医療労務管理アドバイザーと医療経営アドバイザーの連携による支援を

勤務環境改善マネジメントシステムの流れ

(医療分野の「雇用の質」向上のための勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き (改訂版)
医師の「働き方改革」へ向けた医療勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き より)

各医療機関の取組

ステップ1 方針表明

トップによる取組の方針を周知

ステップ2 体制整備

多職種による継続的な体制

ステップ3 現状分析

客観的な分析により課題を明確化

ステップ4 目標設定

ミッション・ビジョン・現状から、目標設定

ステップ5 計画策定

目標達成のための実施事項を決定

ステップ6 取組の実施

1つ1つ着実に継続的な実践

ステップ7 評価・改善

成果を測定し、次のサイクルにつなげる

経営トップによる積極的な関与が必要

重要

危機感（切迫感）、問題意識を高め、
十分な数の人々と共有する

改革推進のために使命感をもって
取り組むメンバーでチームを結成する

目指すべき目標、改革のビジョンと戦略を明確にし、
組織内に普及、周知徹底、共有する（理解と賛同を得る）

ビジョンを実行に移す人々に権限を付与し、
改革しやすい環境を整える

重要

短期的な成果を計画的に生み出し、認知・評価する

元に戻らないように変革を進める（油断せず推進する）、
新たな仕組み・制度を習慣化し、文化を醸成する

ポイント

●取組開始の初期では小さな成功を積み重ねる

勤務環境改善は継続することが重要ですが、最初から達成困難な目標を掲げた場合には職員のモチベーションが低下し、取組が止まってしまう可能性があります。
まずは達成し易いものから取組を開始しましょう

「医師労働時間短縮計画」の位置づけ

- 医師の勤務環境の改善に向けた医療機関勤務環境マネジメントシステムの活用は「医師労働時間短縮計画」がその中心的な役割を担うこととなります。

医師労働時間短縮計画

- 医師労働時間短縮計画作成ガイドラインにより、医師労働時間短縮計画（時短計画）には、
①労働時間の短縮に関する目標、②実績、③労働時間短縮に向けた取組状況の記載が定められており、特定労務管理対象機関のほか、特に労働時間短縮が求められる医療機関の補助等の要件となっているため、**該当する医療機関は作成が必須**。
 - ・ 診療報酬における「地域医療体制確保加算」の施設基準
 - ・ 「地域医療介護総合確保基金」区分6の交付要件

医療機関勤務環境マネジメントシステム（全医療機関・全職種）

医師労働時間短縮計画 （全医療機関・医師以外の職種）

- ・ 医療勤務環境マネジメントシステムの活用は「医師の「働き方改革」へ向けた医療勤務環境マネジメントシステム導入の手引き」を参考に。
- ・ 当該「手引き」は、組織を動かすための実際的な手順等を示しており、「医師労働時間短縮計画」に取り組む医療機関にも参考となります。

ステップ1
方針表明

トップによる取組の方針を周知

ステップ2
体制整備

多職種による継続的な体制

ステップ3
現状分析

客観的な分析により課題を明確化

ステップ4
目標設定

ミッション・ビジョン・現状から、目標設定

ステップ5
計画策定

目標達成のための実施事項を決定

ステップ6
取組の実施

1つ1つ着実に継続的な実践

ステップ7
評価・改善

成果を測定し、次のサイクルにつなげる

医師労働時間短縮計画 （全医療機関・医師）

医師労働時間短縮計画 （特定労務管理対象機関等・医師）

- ・ 特定労務管理対象機関
- ・ 地域医療体制確保加算
- ・ 地域医療介護総合各基金区分6

医師労働時間短縮計画によるPDCAサイクル

- 今後、特定労務管理対象機関は、年に1回、時短計画の見直しの検討を行う必要があります。
- この検討を通じたPDCAサイクルを回していくことが、医師の働き方改革の取組を推進する主軸となります。

年間スケジュール



※今後、厚生労働省から医療機関に対し、時短計画について年度途中の進捗状況確認、暫定評価、年度を通じたPDCAサイクルの実施等の具体的なイメージについて、改めて提示する予定です。

Check

- PDCAサイクルが円滑に回っているかを確認するためには、医療機関において医師労働時間短縮計画の**目標の達成状況、対象医師の労働時間の実績の確認**が必要です。
 - 計画は4月からスタートします。年に1回定期的に見直すためには、医療機関は年度の途中で**計画の進捗状況の確認と暫定評価**を行う必要があります。
 - 特に、時間外・休日労働時間の実績については、例えば4月～12月の実績を元に年度を通じた実績の推計を行い、目標の達成状況について確認の上、次年度の目標について当該年度中から検討を行うことが、着実な計画の実施には必要です。
- ※医療機関は年度終了後に速やかに年度評価を行い、当該評価を踏まえて見直しが必要な場合は、再度計画の変更を行う。

Action

- 計画の進捗状況の確認と暫定評価の結果、**労働時間の短縮等の目標が達成していない場合**は、取組が進んでいないか、取組の内容が実効的でない可能性があります。
- 医療勤務環境改善支援センターには、計画への助言や支援を行うアドバイザーが在籍していますので、積極的なご活用をお願い致します。

Plan

- **労働時間の短縮に関する目標、労働時間短縮に向けた取組**を再設定します。

3

周知広報について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

「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。



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

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

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。



医学生 / 臨床研修医向け労働法講義

- ◇ 今年度も引き続き、大学の医学生向けの労働法や医師の働き方改革に関する講義の実施を支援します。
- ◇ また、都道府県が実施する臨床研修医向けの労働法や医師の働き方改革に関する講義の実施を支援しますので、併せてご活用下さい。

医学生（大学） / 臨床研修医（都道府県）向け労働法講義の実施支援 **無料**

企画・実施の支援、資料の提供、講師の派遣

- **各大学/各都道府県**の希望に応じて、企画支援・講師確保、講義当日までの実施支援・関係資料の提供など、総合的にサポート
- 働き方改革の講義をはじめ、「仕事と家庭の両立」や「長時間労働と医療の質」に関するグループディスカッションなど、希望に沿った講義内容を提案
- 大学/都道府県独自で企画した講義内容に合わせ、医師の働き方改革に知見のある専門家（現役医師や弁護士など）を講師として派遣

医学生向け…昨年度は **12大学**でご利用いただいています！

（順天堂大、香川大、川崎医科大学、京都大、東京女子医科大学、産業医科大学、熊本大、九州大、三重大、横浜市立大、高知大、山形大）

※開催順

臨床研修医向け…昨年度は **1都道府県(群馬県)**でモデル的に実施いただきました！

問合せ先

令和6年度 厚生労働省委託事業「労働法教育に関する普及促進事業」
運営事務局 株式会社タスクール P I U S ※HP内問合せフォームからお願いします。

HP : <https://roudouhou-kyouiku2024.mhlw.go.jp>



指導者用の教材資料の作成

「明日の医師たちへ～医学生を対象とした医師の働き方を考えるモデル講義（案）～」

- 講義を企画する職員や講義担当者向けに、初めて講義を実施する場合を想定し、講義内容のポイント等を掲載
- 講義の構成や内容に加え、事前の準備や外部講師を依頼する際の留意点等、講義の実施に役立つ情報も掲載
- 東京大学、東北大学及び関西医科大学で実施したモデル講義実例のほか、医師の働き方改革関連の参考資料も多数掲載

冊子はこちら！（医師の働き方改革制度解説ページ） <https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/explanation>

