

医療勤務環境改善支援センターの 運営及び活動にあたっての手引き



いきいき働く
医療機関サポート Web



～はじめに～

医療勤務環境改善支援センター（以下「勤改センター」）は、医療機関が自主的に医療従事者の勤務環境改善に取り組めるよう、地域の関係者と連携しながら支援を行う機関です。勤改センターでは、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、医療機関に対して「医療勤務環境改善マネジメントシステム（以下「マネジメントシステム」）」を活用した改善計画の策定・実施・評価を総合的に支援する役割を担っています。

平成26年10月の改正医療法に基づき、医療従事者の離職防止や医療安全の確保を目的に、全国の都道府県で勤改センターの設置が進められてきました。設置から10年が経過し、近年では働き方改革関連法の施行により、医療機関における労働環境改善の取り組みがますます重要視されるようになっていきます。しかし、その一方で、都道府県ごとの取り組み状況には依然として差異があり、センターの機能や支援体制のさらなる強化が求められています。

こうした状況を踏まえ、令和2年度に作成された「医療勤務環境改善支援センターの運営及び活動にあたっての手引き」を改訂しました。改訂にあたっては①最新の行政動向や制度を反映するとともに、②勤改センターの運営状況や支援活動の進捗を可視化し、継続的な改善を促進するために導入された「自己チェックリスト」との連動を図りました。

第Ⅰ章では、勤改センターの役割と活動内容、法的位置づけ等を概説しています。

第Ⅱ章では、勤改センターの運営及び活動のポイントについて解説し、センターが自らの取り組み状況の見直しにも資するよう実践的な指針を提供しています。

第Ⅲ章では、マネジメントシステムを活用した個別支援活動について解説し、医療機関ごとの状況に応じた効果的な支援の進め方を示しています。

本改訂により、勤改センターの支援活動がより実践的かつ効果的に運用されることを目指しています。特に、勤改センターの新任担当者の方は、まず本資料をご一読いただき、勤改センターの活動の理解を深めていただければ幸いです。本資料を活用しながら、地域の関係者と連携し、医療勤務環境改善に向けた支援を強化していただくことを期待しています。

令和7年3月

医療従事者の勤務環境改善のための助言及び調査事業 支援委員会

目次

はじめに

第Ⅰ章 医療勤務環境改善支援センターについて	1
1 医療勤務環境改善支援センターとは	2
2 「医療の質」向上のための4つの領域	4
3 勤改センターの活動概要	5
4 勤改センターの法的な位置づけ	7
5 医師の働き方改革における勤改センターの役割	8
第Ⅱ章 勤改センターの運営及び活動のポイントについて	13
1 勤改センターの運営体制について	16
2 運営協議会の活動・活用	22
3 支援にあたっての基盤整備	27
4 情報共有・連携	29
5 地域の実態把握	33
6 支援実施体制	35
7 勤改センターの活動に関する周知・啓発	40
8 支援医療機関向けのアプローチ	44
9 個別医療機関への支援	50
都道府県の役割等について	59
第Ⅲ章 マネジメントシステムを活用した個別支援活	61
1 医療勤務環境改善マネジメントシステムとは	62
2 マネジメントシステムにおける医療機関支援のポイント	64
3 導入支援に際しての留意事項（Q&A）	70
4 導入支援に際してのチェックリスト	73

検索ガイド

はじめて本書を手にとった方は、まず全体を通してご一読いただくことをおすすめします。すでに勤改センターの概要を把握している方で、各論をより詳しく知りたいという場合は、この検索ガイドの「対応ページ」から該当ページに該当箇所をご覧ください。

知りたい内容

対応ページ

- ・ 勤改センターの役割と活動内容
- ・ 勤改センターの法的な位置づけ
- ・ 医師の働き方改革における勤改センターの役割

第Ⅰ章

P.1～

- ・ 勤改センターの構成メンバーや関係団体
- ・ 勤改センターの活動のポイント
（情報共有や支援計画の策定等）
- ・ 都道府県の役割

第Ⅱ章

P.13～

- ・ 医療勤務環境改善マネジメントシステム
（マネジメントシステム）の概要
- ・ マネジメントシステムにおける医療機関
支援のポイント
- ・ 導入支援の留意事項とチェックポイント

第Ⅲ章

P.61～

【図表：用語の解説】

医療勤務環境改善支援センター (勤改センター)	各都道府県に設置された、医療従事者の勤務環境の改善を促進するための拠点
医業経営アドバイザー	診療報酬面、医療制度、医事法制面、組織マネジメント、経営管理等、医業経営に関する専門知識を有するアドバイザー
医療労務管理アドバイザー	勤務シフトの見直し・労働時間管理・休暇取得促進・就業規則の作成、変更・賃金制度の設計・安全衛生管理や福利厚生等労務管理に関する専門知識を有するアドバイザー
運営協議会	都道府県のほか、地域の関係団体・関係機関等が参画して医療勤務環境改善支援センターの運営に関する協議をする場
医療勤務環境改善 マネジメントシステム (マネジメントシステム)	医療従事者の勤務環境の改善に向けて、各医療機関等の実態に合った形で、一連の過程を定めて継続的に行う自主的な仕組み
特定労務管理対象機関	救急医療等、やむを得ず長時間労働となる業務を実施する医療機関として、医療法に基づき都道府県知事の指定を受けた医療機関を指す。当該医療機関については時間外・休日労働時間の上限規制に係る特例水準が適用されるとともに、追加的健康確保措置を実施する義務が生じる
医療機関勤務環境評価センター (評価センター)	医師の労務管理体制や労働時間短縮に向けた取り組み等を評価する機関。 都道府県知事が特定労務管理対象機関の指定をする際に、当該機関の評価結果を踏まえなければならないとされている
医師労働時間短縮計画	特定労務管理対象機関で作成が求められており、勤務する医師の労働時間の状況や短縮目標等を記載した上で、医師やその他関係者の意見を聞いて作成するもの。医療法に基づき1年ごとに見直しの検討を行い、見直しをした場合には都道府県知事への提出が必要になる。この見直しは、医療勤務環境改善マネジメントシステム(マネジメントシステム)を活用してPDCAサイクルに沿って実施する

第Ⅰ章

医療勤務環境改善支援センターについて

本章では、勤改センターの役割と活動内容、法的な位置づけ等を概説します。

1 医療勤務環境改善支援センターとは

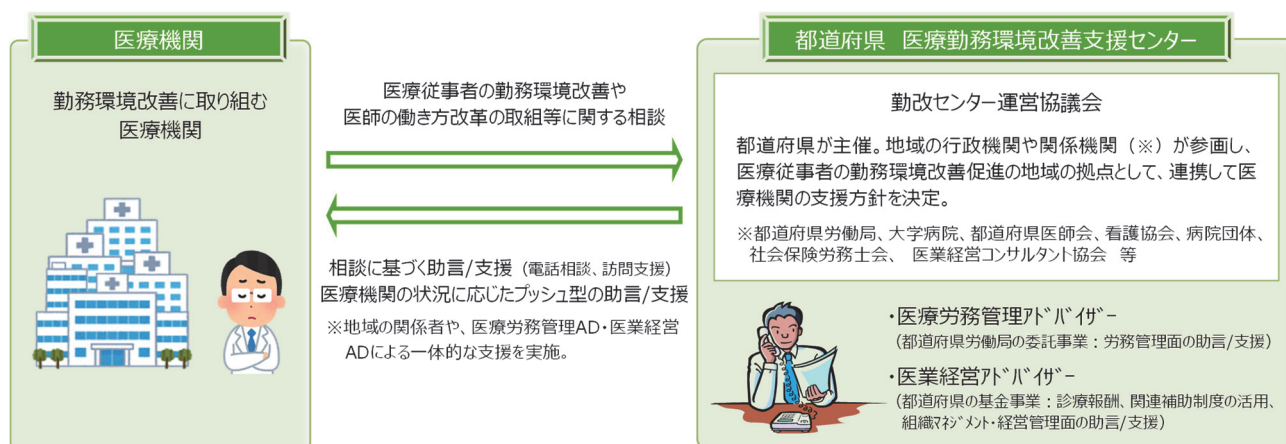
医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）は、医療機関の勤務環境改善を促進する拠点として、医療法第30条の19及び第30条の21に基づき、各都道府県が設置・運営（直営／委託）するものです。

勤改センターは、できる限り多くの医療機関が医療勤務環境改善マネジメントシステム（マネジメントシステム）を活用し、医療従事者の勤務環境改善に向けた自主的な取り組みを促進することを目的としています。各都道府県は運営協議会を設置し、地域の関係者と連携して勤改センターの運営方針、支援方針を決定します。また、医療機関に対し、勤務環境や医師の働き方改革の重要性を周知するとともに、具体的な改善の支援を行っています。

また、勤改センターの支援体制としては、医療労務管理アドバイザー（人事・労務管理の専門家である社会保険労務士等）と医業経営アドバイザー（医業経営の理解者である医業経営コンサルタント等）が配置され、医療機関に対して一体的かつ総合的・専門的な支援を行います。

なお、勤改センターの役割等、運営に関する基本的な事項は「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（最終改正 令和6年4月1日 厚生労働省医政局総務課長通知）」（以下「勤改センター運営通知」）に記載されています。

【図表：勤改センターと医療機関支援との関係性】



※出典：令和6年度 第1回都道府県医療勤務環境改善担当課長会議資料より抜粋



参考情報 —医療勤務環境改善マネジメントシステムについて—

マネジメントシステムとは、「医師、看護職、薬剤師、事務職員等の幅広い医療スタッフの協力の下、一連の過程を定めて継続的に行う自主的な医療勤務環境改善活動を促進することにより、快適な職場環境を形成し、医療スタッフの健康増進と安全確保を図るとともに、医療の質を高め、患者の安全と健康の確保に資すること」を目的として、各医療機関等のそれぞれの実態に合った形で行われるべきものです。

医療機関は医療法の規定に基づき、マネジメントシステムを活用して、医療従事者の勤務環境の改善に取り組むよう努めることとされています。マネジメントシステムの詳細については、厚生労働省医政局長が定める手引書（「医療勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き（平成31年3月）」（以下「マネジメントシステム導入の手引き」）が参考となります。 [https://iryou-](https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/outline/download/pdf/iryoubunya_tebiki_201803.pdf)

[kinmukankyou.mhlw.go.jp/outline/download/pdf/iryoubunya_tebiki_201803.pdf](https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/outline/download/pdf/iryoubunya_tebiki_201803.pdf)



また、特定労務管理対象機関において作成・見直しが求められている医師労働時間短縮計画についても、このマネジメントシステムに基づくPDCAサイクルに沿って、進捗状況の確認や必要な見直しを実施します。（詳細は「医師労働時間短縮計画作成ガイドライン（令和6年11月改正版）」を参照

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001351446.pdf>）。



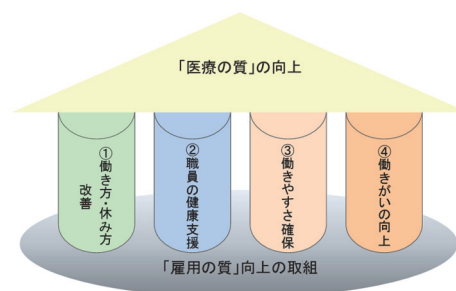
2 「医療の質」向上のための4つの領域

勤改センターが支援する医療従事者の勤務環境の改善の背景には、「医療機関の『医療の質』を向上させるためにも『雇用の質』を向上させなくてはならない」という考え方があります。

「雇用の質」向上の取り組みとしては、右図にある、「働き方・休み方改善」「職場の健康支援」「働きやすさ確保のための環境整備」「働きがいの向上」の4つの領域が想定されています。

勤改センターは、少なくともこの4領域をカバーする幅広い視点で、医療機関の実情や特徴に合った取り組みを促進していくことが求められます。4つの領域別の取り組み概要や取り組み例には、下表のようなものがあります。

図表：「医療の質」向上のための4つの領域



【図表：4つの領域別の取り組み概要と取り組み例】

「雇用の質」向上のための領域	取り組み概要	取り組み例
①働き方・休み方改善に取り組む場合	過重労働による健康障害の防止や医療安全のためには、長時間労働をできるだけ改善することが重要です。適正に労働時間の管理を行うためのシステムや業務体制や指示のあり方を検討しましょう。	○ 労働時間管理の視点 ○ 労務管理の視点 ○ 職種ごとの負担軽減の視点 ○ タスクシフト／シェアの視点 ○ 宿日直等の夜間業務見直しの視点
②職場の健康支援に取り組む場合	医療スタッフが心身ともに健康な状態で仕事に臨むことは、医療安全や質の高い医療を提供する上で不可欠です。そのための職場での協力体制や、対策を考えてみましょう。	○ 職場の健康の確保の視点 ○ 産業医の活用の視点 ○ 産業看護職の採用と健康安全支援室設置の視点 ○ 安全衛生方針見直しの視点
③働きやすさ確保のための環境整備（ソフト面・ハード面）に取り組む場合	医療スタッフを確保し、長く活躍し続けてもらうために重要な「働きやすい環境」とはどのようなものかを考え、子育て支援や多様な勤務形態の導入等、ソフト面・ハード面の双方での対応を検討してみましょう。	○ 仕事と子育ての両立支援の視点 ○ 仕事と介護の両立支援の視点 ○ 職員の安全の確保の視点 ○ いじめ・ハラスメント対策の視点 ○ 地域活動支援の視点 ○ 職員満足度の向上の視点
④働きがいの向上に取り組む場合	組織の活性化、質の高い医療の提供のためには、医療スタッフのモチベーションの向上が欠かせません。モチベーションを上げ、職員満足度を高めるための対策を検討しましょう。	○ （専門職としての）キャリアアップ支援の視点 ○ 人事異動によるキャリアアップの視点 ○ 休業後のキャリア形成の視点 ○ 給与・手当等への処遇改善

3 勤改センターの活動概要

勤改センターは、可能な限り多くの医療機関がマネジメントシステムを活用し、医療従事者の勤務環境の改善に向けた自主的な取り組みが促進されるよう、地域の関係者と連携して、医療機関に対する勤務環境の改善の重要性の周知や、具体的な改善の支援を行います。

特に、令和6年4月の医師の働き方改革関連制度の施行を踏まえ、時間外・休日労働時間の上限規制の特例水準が適用される特定労務管理対象機関において、着実な労働時間短縮に向けた取り組みや追加的健康確保措置（勤務間インターバル、面接指導）の実施体制の構築に係る支援を実施するとともに、医師の働き方改革を契機とした医療従事者全体の勤務環境改善に向けた取り組みを推進することが重要です。

【図表：勤改センターによる医療機関支援のイメージ】

<2024年以降の勤改センターによる医療機関支援のイメージ>

2024年4月までの支援（イメージ）	
○ 医療機関の勤務環境改善のための自主的な取組を支援	
※ 勤務環境改善マネジメントシステムの普及	
※ ハラスメント対策への支援	等
○ 医療機関の上限規制への対応のための取組を支援	
※ 労働時間の把握	
・ 副業・兼業先を含めた労働時間の把握	
・ 宿日直許可の申請支援	
・ 研鑽の整理に関する支援	
※ 特例水準の指定申請支援	
・ 医師労働時間短縮計画の作成支援	
（タスク・シフト/シェア、医師同士の役割分担、ICTの活用 等）	
・ 評価センターの評価受審支援	
・ 追加的健康確保措置（面接指導、勤務間インターバル等）の実施支援	
※ 36協定の締結に関する支援	



2024年4月以降の支援（イメージ）

※ 新たな特例水準の指定申請に向けた取組への支援

- ・ 時季にかかわらず、C-2水準など新たに特例水準の指定申請を行う医療機関への支援

※ 医師労働時間短縮計画に基づく取組の実施支援

- ・ 2035年度末の連携B・B水準廃止目標に向けて、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を支援
（例：時短計画に基づくPDCAサイクルを進めるための支援）
- ・ 3年後の特例水準の指定更新に向けた医療機関の取組への支援
- ・ 地域全体で医師の労働時間を短縮していくための取組支援
- ・ 医師への上限規制の適用をきっかけとした医療機関内の医師以外の職種を含めた勤務環境の改善
（例：多職種へのタスク・シフト/シェアの状況などを踏まえた医療機関全体の状況の把握と取組の推進、人事評価・キャリア形成等の見直し、適切な労働時間制への移行 等）

※ 医療法に基づく立入検査後の支援（追加的健康確保措置）

- ・ 都道府県の立入検査による指摘事項（追加的健康確保措置）について、医療機関が勤改センターの支援を通じて改善を図る際の支援。

※ その他

- ・ 宿日直許可取得後の適切な労務管理の継続に関する支援。

※出典：令和6年度 第1回都道府県医療勤務環境改善担当課長会議資料より抜粋

＜勤改センターの活動概要＞

（１）勤改センターの活動体制の整備・強化

勤改センターの活動体制	運営協議会・連絡調整会議の運営・活用	年次活動計画・活動の進捗管理
勤改センター長や支援の中核となるスタッフを配置した上で、医療労務管理・医業経営アドバイザーによるワンストップ支援体制を整備し、最大限の効果を発揮できるアドバイザー間の情報共有と支援体制を構築します。	都道府県が主体となり、運営協議会を検討の場として有効に運営・活用するとともに、最低月1回程度の連絡調整会議を通じて関係者間の緊密な連携を図ります。	単年度のみならず中長期視点を含み、目標設定、進捗管理を伴う計画を策定し、それに基づいて実践の支援をします。
支援にあたっての基盤整備	アドバイザー間の情報共有・連携	
地域の医療等に関わる関係機関・団体との連携体制を構築し、各種団体の既存の取組も活用した支援を検討・実施します。	医療労務管理アドバイザーと医業経営アドバイザーは相互に連携し、支援での知見等を蓄積・共有します。また支援力向上のため、地域の関係団体と連携した実践的な研修等も実施します。	

（２）医療機関への周知・啓発

医療機関への周知・啓発

医療機関への周知・啓発の実施にあたっては、経営トップ層へのアプローチを基本とするとともに、様々な制度等と関連させながら、分かりやすい資料を活用・提示して働きかけを実践します。

（３）支援対象医療機関の特定と支援準備

支援対象医療機関及び課題の特定

アンケート調査、セミナー開催、個別相談、個別訪問等を実施してニーズを把握した上で、まずは取り組みやすく成果が出やすい課題や、医療機関が一番困っている課題を候補とするなど、工夫をしながら課題を確定します。

（４）医療機関への本格支援

支援にあたっての基本姿勢とマネジメントシステムの活用

地域や医療機関の実情・ニーズを踏まえながら、勤改センターから相談があった場合には、積極的に働きかけ、創意工夫を凝らした対策の立案を通じて支援します。
 その際、マネジメントシステムを基盤とし、PDCAサイクルに基づく勤務環境改善の取組をより効果的に推進するという観点から、個々の支援ニーズに応じた多様な手法を活用します。具体的には、集合研修の実施、医療機関への訪問支援、個別相談への対応、他機関との連携による支援等、各医療機関の状況に合わせた手法を取ります。
 また、中長期的な支援の必要性や、医師の働き方改革に関する要望がある場合には、プッシュ型の支援等を提供するなど、柔軟な対応を行います。さらに、先駆的な事例をモデルとして選定するなど、地域全体への普及に向けた取組も支援していきます。

支援による取り組みの成果確認・継続支援

評価項目や手順および実施者をあらかじめ定め、実施期間末で成果確認を行うことで、医療機関が継続してPDCAを回せるよう支援します。

医師の働き方改革を踏まえた対応

勤改センターは、医師の働き方改革を含めた働き方改革関連法の施行に伴う医療機関の勤務環境改善を支援する役割を担います。特に、時間外・休日労働の特例水準が設けられている医師固有の仕組みに対応した支援を通じ、医療機関がこれに適応し、さらなる勤務環境改善を進められるよう支援を行います。

4 勤改センターの法的な位置づけ

平成 26 年 10 月 1 日施行の改正医療法「第四節 医療従事者の確保等に関する施策等」では、各医療機関の管理者に対し、計画的な勤務環境改善に向けた自主的な取り組みを進めることが求められています。

第 30 条の 19

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。

このため、都道府県は、各医療機関の勤務環境改善に関する相談に対応し、必要な情報の提供、助言を行うことが求められます。

第 30 条の 21

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。

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 前 2 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。

さらに、医療法第 30 条の 20 の規定に基づき、「医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針（平成 26 年厚生労働省告示第 376 号）」（以下「マネジメント指針」）を定め、平成 26 年 10 月 1 日から適用されました。（参照：P.85～）

（目的）

第一条 この指針は、病院又は診療所の管理者が医師、看護師等の医療従事者その他の職員の協力の下に一連の過程を定めて継続的に行う自主的な勤務環境を改善する活動を促進することにより、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の適切かつ有効な実施を図り、もって安全で質の高い医療の提供に資することを目的とする。

5 医師の働き方改革における勤改センターの役割

医療機関の勤務環境改善を取り巻く外部環境が大きく変化しています。勤改センターにおいては、当該外部環境の変化も踏まえて、医療機関の取り組みを効果的に支援することが求められています。ここでは、令和6年4月から施行された医師の働き方改革における勤改センターの役割について、解説します。

（１） 医師の働き方改革に関する法改正について

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）の施行により、労働基準法（昭和22年法律第49号）が改正され、医師以外の医療従事者を含む労働者は、平成31年4月1日から（中小企業は令和2年4月1日から）、医師は令和6年4月1日から時間外・休日労働の上限規制が適用されました。

さらに、医師に対する時間外・休日労働の上限規制の適用開始に向け、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保するため、医療法の一部を改正する法律（令和3年法律第49号）が令和3年5月に公布され、医療法等の一部が改正されました。この改正では、以下の事項が令和6年4月1日から施行されています。

＜令和6年4月1日から施行されている事項＞

- ・ 病院又は診療所の健康管理体制の整備に関する事項
- ・ 面接指導及び就業上の措置の実施に関する事項
- ・ 休息时间（勤務間インターバル及び代償休息）の確保に関する事項
- ・ 特定労務管理対象機関の労働時間短縮の取り組みに関する事項
- ・ 特定労務管理対象機関の指定の有効期間、更新、変更及び取り消しに関する事項
- ・ 罰則に関する事項

（２） 医師の働き方改革を踏まえた勤改センターにおける支援について

医師に関しては、一般の労働者と異なる固有の労働環境や制度が設けられているため、医療機関がこれらに適切に対応し、さらに勤務環境の改善を進めるための支援が必要とされています。その際、特に以下の4つの観点に基づいた支援の実施が重要です。

① 特定労務管理対象機関に対する支援

特定労務管理対象機関の指定、更新及び業務の変更に関する手続きが円滑に進むよう、必要な助言や支援を行うことが求められます。

また、特定労務管理対象機関の指定に際して、都道府県が当該医療機関に対し、勤改センターによる支援を求めた事項がある場合には、その事項について積極的かつ継続的な支援を実施することが重要です。

さらに、地域内の特定労務管理対象機関同士で勤務環境改善に向けた効果的な取り組み事例を共有することは、各医療機関における好事例の普及につながるだけでなく、地域の医療機関間の機能分化や連携の推進にも資するものと考えられます。そのため、既存の会議体を活用する等して、地域内で医療機関が協力し合う場を創出することが求められます。

② 特定労務管理対象機関以外の医療機関に対する支援

「医師の労働時間短縮等に関する指針（令和4年厚生労働省告示第7号）」（以下「短縮指針」）では、特定労務管理対象機関以外の医療機関においても、更なる勤務環境の改善に取り組むことが望ましいとされています。この考えを踏まえ、勤改センターは、これらの医療機関の労務管理体制や医師の労働時間等の状況を把握し、医師労働時間短縮計画の作成及びその計画に基づく取り組み等を推進することが重要です。また、長時間労働の医師がいる医療機関全体での労働時間短縮に向けた取り組みへの要望があれば、積極的に進める必要があります。

さらに、特定労務管理対象機関以外の医療機関においても、医療機関の管理者には、長時間労働を行う医師に対する面接指導の実施が求められています（医療法第108条第1項）。この規定に基づき、医療機関が適切に対応できるよう、管内医療機関への面接指導実施体制の構築を促すことが重要です。

③ 医療法第25条第1項に基づく立入検査で指摘を受けた医療機関に対する改善に向けた支援

医療法第25条第1項に基づく立入検査において、医療法に定められた面接指導の実施や勤務間インターバルの確保状況等について指摘を受けた医療機関に対しては、医療機関からの求めに応じて、勤改センターが改善に向けた取り組みを支援することが求められます。

また、必要に応じて、都道府県の勤務環境改善担当部局を通じ、医師確保担当部門や地域の関係機関等と連携を図りながら、医師派遣の実施による医師確保や、地域の医療機関間の機能分化及び連携の推進を含めた対応を検討することが求められます。これらの取り組みを通じて、地域全体での改善に向けた支援を適切に実施することが重要です。

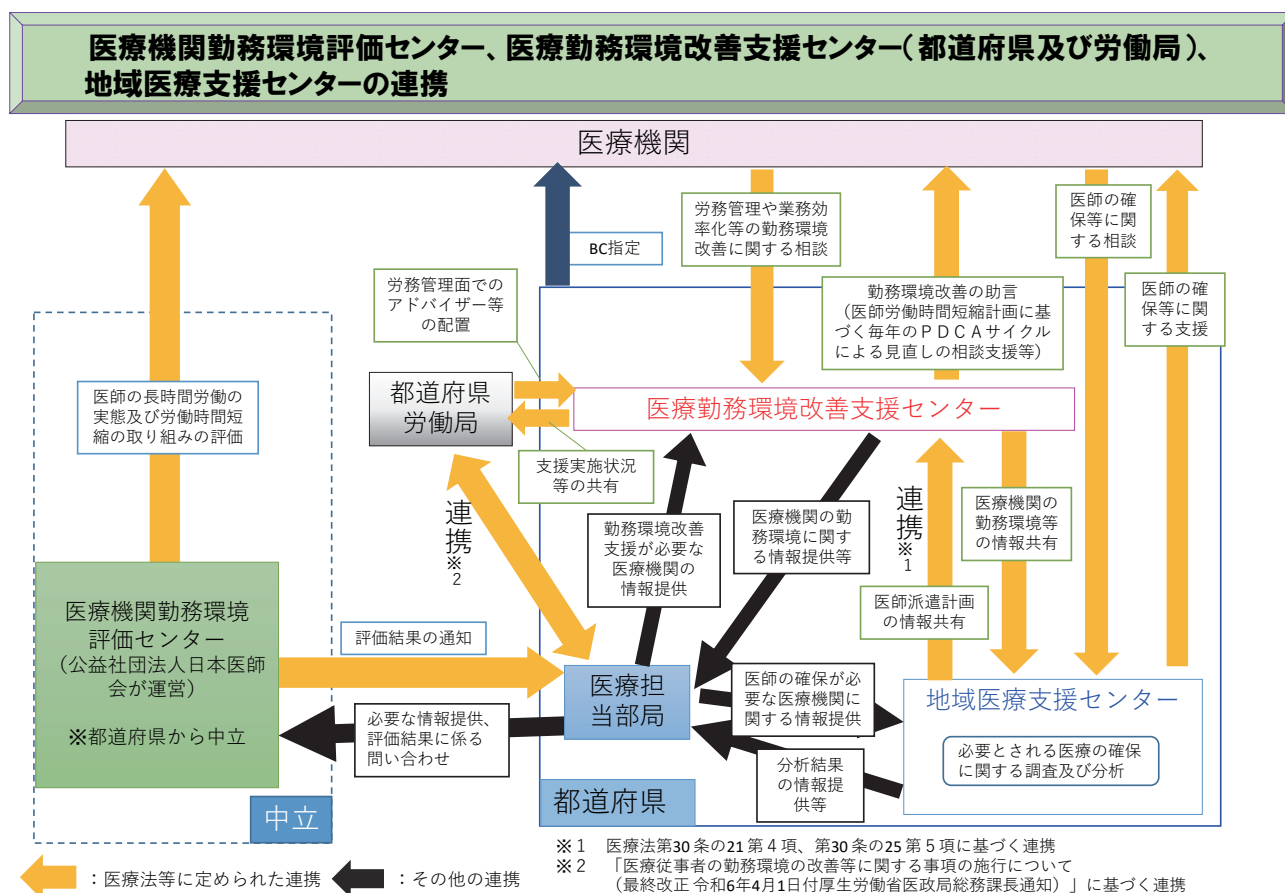
④ 関係機関・関係団体と連携した支援や幅広い周知広報について

医療機関に対する支援に関しては、都道府県の勤務環境改善担当部局、医師確保担当部局等のほか、都道府県労働局等の関係機関はもちろん、地域の関係団体とも十分に連携・協働した支援が求められます。特に、特定労務管理対象機関の支援にあたっては、当該医療機関の医師の労務管理体制や労働時間短縮に向けた取り組み等を評価する医療機関勤務環境評価センターの評価結果も十分に踏まえる必要があります。

また、短縮指針にも記載されているように、医師の労働時間短縮を実現するためには、個々の医療機関での取り組みにとどまらず、国民の医療のかかり方や社会全体での多様な取り組みが不可欠とされています。

このため、勤改センターには、幅広い周知広報を進める観点から、関係機関や関係団体と連携・協働し、地域住民を含めた幅広い層に対して、医師をはじめとする医療従事者の働き方改革に関する普及啓発を行うことが求められます。

【図表：医療機関勤務環境評価センター、医療勤務環境改善支援センター（都道府県及び労働局）、地域医療支援センターの連携イメージ】



※出典：令和3年度 第1回医療政策研修会及び地域医療構想アドバイザー会議資料「医師の働き方改革について」を改変



参考情報 —いきいき働く医療機関サポート Web（いきサポ）—

厚生労働省では、医療従事者の勤務環境改善に関する情報を提供する「いきいき働く医療機関サポート Web」（通称：いきサポ）を平成 27 年 3 月に開設しています。いきサポでは、医療機関の勤務環境改善に関する法令や制度、調査研究、イベント等の各種情報、医療機関の勤務環境改善に関する取り組み事例等を紹介しています。

また、勤改センター向けに、研修や会議、厚生労働省からの通知等をまとめた情報ページもあります。

詳細は、以下のホームページでご確認いただけますので、ぜひご活用ください。

<https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>



参考情報 —医師の働き方改革の制度解説ページ—

上述した「いきいき働く医療機関サポート Web」を参照する上で、最新の情報を確認するために便利なのが「医師の働き方改革の制度解説ページ」です。

このページには、医師の働き方改革の制度概要が動画で解説されているほか、手続きガイド（リーフレット）や e ラーニング教材、解説マンガ等がアップロードされており、課題感に応じたコンテンツを確認することができます。

「サイトのコンテンツが多く、どこから見るべきかわからない」という方は、まずこちらをご確認ください。

<https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/explanation>



第Ⅱ章

勤改センターの運営及び活動 のポイントについて

本章では、勤改センターの運営や活動のポイントについて解説します。自己チェックリスト（参照：P.77～）と合わせて確認することで、各センターが自らの取り組み状況を評価・改善するための実践的な指針として活用できます。

本章では、勤改センターの新任担当者が、その役割や業務内容を理解し、スムーズに業務を遂行できるよう、センター運営や医療機関支援の基礎について、より具体的に深掘りして解説しています。

また、本章の内容は、すでに勤改センターの運営に携わっている担当者にとっても、同センターが適切に機能しているかを確認し、より効果的な支援を行う参考としてもご活用いただけます。

具体的には、本章をお読みいただいた後、巻末（P.77～）に掲載されている参考資料「医療勤務環境改善支援センター自己チェックリスト」と照らし合わせることで、勤改センターの運営状況や支援活動の進捗を可視化できるような構成としています。

第Ⅱ章 検索ガイド

はじめて本書を手にとった方は、まず全体を通してご一読いただくことをおすすめします。すでに勤改センターの概要を把握している方で、各論をより詳しく知りたいという場合は、この検索ガイドの「対応ページ」から該当ページをご覧ください。

知りたい内容	対応ページ
勤改センターの運営形態（直営・委託）や構成メンバー（アドバイザー等）について	P.16～
運営協議会の開催頻度や協議事項、関係団体との協力体制について	P.22～
医療機関支援にあたっての基盤整備について （運営協議会以外の会議の設置・中核となる人材の配置・アドバイザーへのサポート等）	P.27～
支援先の医療機関情報の共有・活用について （センター内、及び関係者向けの情報共有手段等）	P.29～
地域の医療機関の実態把握について （統計情報や地域医療提供体制に関する今後の計画、医療需要の動向等のアドバイザーへの共有）	P.33～
医療機関への支援実施体制について （全体的な支援方針や個別医療機関への支援計画、アドバイザーの資質向上等）	P.35～
勤改センターの周知・啓発活動について （ホームページや刊行物による情報発信、セミナー・研修会の開催等）	P.40～
支援先の医療機関へのアプローチについて （アンケートやヒアリングによる課題把握、支援計画立案、アドバイザーや関係機関との連携等）	P.44～
個別の医療機関への支援について （医療勤務環境改善や医師の時間外労働の縮減、医師の働き方改革施行後に必要な取組に向けた支援）	P.50～
都道府県の役割について （勤改センターの運営、運営協議会への関与、アドバイザー活動への支援、各種情報提供等）	P.59～

1 勤改センターの運営体制について

(1) 勤改センターの運営形態について（直営及び委託）

勤改センターは、医療機関の勤務環境改善を促進するための拠点として、各都道府県が設置（直営／委託）するものです。

直営とは、都道府県が医療労務管理支援事業（都道府県労働局事業）のみ委託する形態です。

一方、委託とは、都道府県が「勤改センター業務」と「医療労務管理支援事業（都道府県労働局事業）」の両方を委託する形態を指します。

勤改センターを直営で運営する場合はもちろん、「勤改センター業務」を委託する場合であっても、都道府県には主体的かつ適切な関与が求められます。

また、直営/委託のいずれの場合においても、都道府県は「医療勤務環境改善支援センター運営協議会」を設置する必要があります。運営協議会の構成メンバーには、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、都道府県労働局等の関係団体・関係機関が参画することが求められます。

この運営協議会を通じて、勤改センターが地域の関係者の主体的な関与のもとに運営されるよう配慮することが重要です。

これにより、勤改センターは、地域の医療現場や医療従事者の多様なニーズを適切に把握し、医療機関の勤務環境改善を効果的に支援する体制を構築することが期待されます。

(2) 勤改センター業務の委託について

「勤改センター業務」は、医療法施行規則第30条の33の15に基づき、「当該事務を適切、公正かつ中立に実施できる者として都道府県知事が認めた者」に委託することができます。委託先は、地域の医師会、医療関係団体、その他団体等、様々なケースがあります。

(3) 適正なアドバイザーの配置について（勤改センターの業務量のほか、求められる経験、実績を踏まえた配置）

勤改センターには、業務量に応じた必要な人員を配置します。

(4) で後述する医療労務管理アドバイザー及び医業経営アドバイザーについては、経験や実績も踏まえた人数管理をしていくとよいでしょう。

＜経験や実績を把握するために確認する項目の例＞

- ・ 経験年数
- ・ 保有資格
- ・ スキル向上のための研修受講実績
- ・ 支援実績
- ・ 支援件数

(4) ワンストップ支援体制の構築に向けたアドバイザーの配置について

勤改センターにおいては、勤務環境改善に取り組む医療機関の多様なニーズに応えるため、ワンストップによる専門的・総合的な相談支援体制を構築することが望まれています。このため、勤改センターには、医療労務管理アドバイザー及び医業経営アドバイザーを配置します。これらのスタッフが勤改センター長や支援の中核となるスタッフの支援のもと、勤改センター全体で最大限の効果を発揮できるよう、情報共有や支援体制の整備を進める必要があります。

医療労務管理アドバイザー配置の意義

医療機関の勤務環境を改善するためには、勤務シフトの見直しや労働時間管理、休暇取得促進、就業規則の作成・変更、賃金制度の設計、安全衛生管理、福利厚生、さらには働き方改革関連法及び医師の働き方改革に関連する対応等、労務管理全般にわたる相談支援が不可欠です。そのため、社会保険労務士等の労務管理に関する専門知識を有する医療労務管理アドバイザーを配置することが求められます。

なお、医療労務管理アドバイザーの配置は、都道府県労働局が実施する委託事業が担うこととなっているため、勤改センターの運営にあたっては、都道府県労働局との連携・協議を進めることが重要です。

医業経営アドバイザーの配置の意義

医療機関の勤務環境改善の支援においては、医療機関の運営面での助言も重要です。そのため、診療報酬、医療制度・医事法制、組織マネジメント、経営管理等、医業経営に関する専門知識を有する医業経営アドバイザーを配置することが求められます。医業経営アドバイザーには、医業経営の専門家である医業経営コンサルタント等が適任です。

医業経営アドバイザーについては、地域の医業経営コンサルタント協会の本部や支部を通じて探すか、勤改センターや委託先独自のルートで確保していきます。その配置等に必要な経費については、消費税を財源とする「地域医療介護総合確保基金」を積極的に活用することが想定されています。

なお、医業経営アドバイザーについて「経営を行う人」との誤認も多いものの、実際には経営判断を補助する立場であり、「経営の意思決定を行うわけではない」点に注意が必要です。



—医業経営アドバイザーの活用を促すために—

「これまで医業経営アドバイザーの支援が求められる場面が少なく、具体的な相談や依頼も寄せられていなかった」として、勤改センターへの配置が進んでいないケースも見受けられます。一方で、診療報酬や業務効率化の観点から、医業経営アドバイザーの活用が成果に結びついている事例もあり、その配置がもたらす効果は非常に大きいと言えます。

特に、医療機関等に支援の意向を尋ねる際には、タスクシフトや時短計画の運用状況等、具体例を挙げつつ問いかけることで「経営面での問題は特にない」との回答を避け、医業経営アドバイザーの利用推奨を促すことができます。

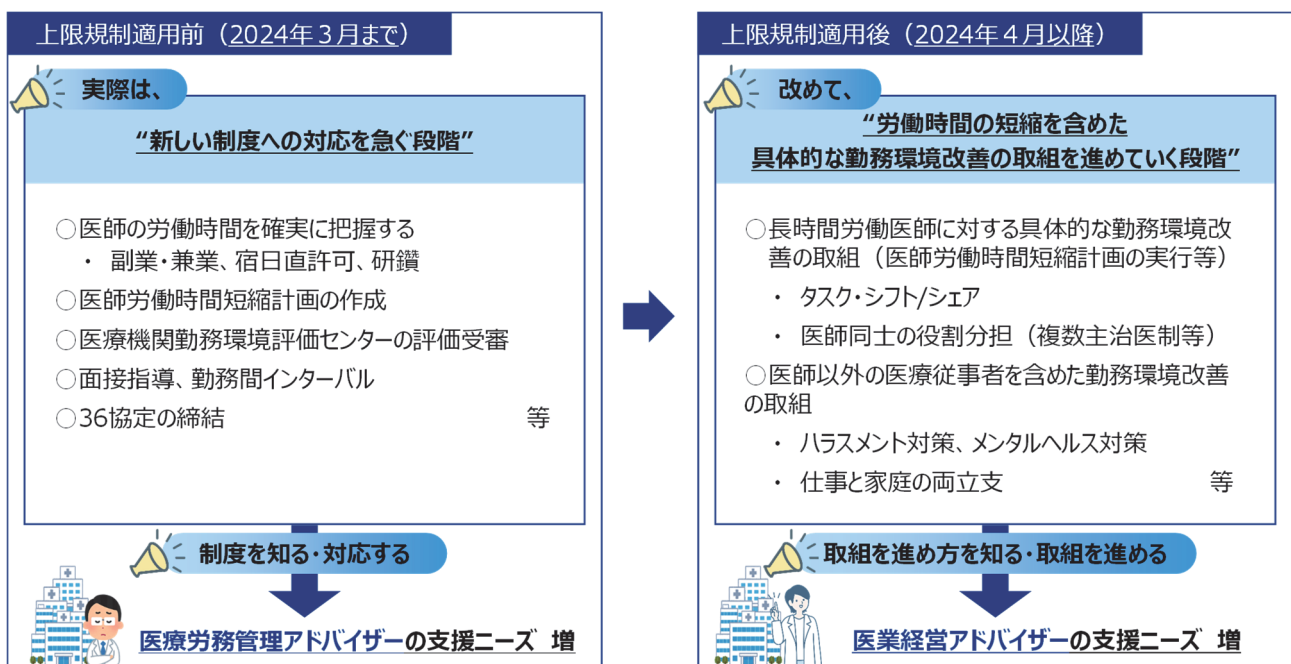
医療労務管理アドバイザー及び医業経営アドバイザーの主な活動範囲

- ・ マネジメント指針や『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（平成 31 年 3 月）』を医療機関に対する支援ツールとして活用しつつ、医療機関におけるマネジメントシステムの導入の支援や定着状況の確認を行うこと。
- ・ それらの過程における医療機関からの相談等への対応を行うこと。
- ・ 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労務管理全般の相談支援を実施すること。
- ・ 「地域医療介護総合確保基金」を活用した医療機関に対する助成制度や税制優遇措置（「医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度」）及び独立行政法人福祉医療機構による働き方改革支援資金の優遇融資等の公的支援制度の周知と申請手続き等の伴走型の支援を実施すること等。

＜医療労務管理アドバイザー及び医業経営アドバイザーに認識してもらうべきこと＞

- ・ 法律（医療法）に基づく仕組みの中で公的な役割・使命を担う立場であることの認識。
- ・ 医療機関との信頼関係を築きながら、アドバイザー業務を適切に遂行することの意識（アドバイザーの役割・立場を踏まえ、アドバイザーとしての活動を行う際には、アドバイザーである旨を明記した名刺を準備し、その名刺を医療機関に対して提示した上で活動する等）。
- ・ 医療機関のニーズは様々であることから、全国の勤改センターで統一の見解を示すのではなく、各勤改センターが地域のニーズを適切に把握した上でそのニーズに合わせて独自に設定し活動する必要があること。アドバイザーは各医療機関の状況を見極めつつ、適切な活動になるよう支援する必要があること。

【図表：医業経営アドバイザーとの連携イメージ】



※出典：令和6年度第1回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議資料より抜粋より抜粋

アドバイザーが社会保険労務士にあたる場合の留意点

アドバイザーが社会保険労務士にあたる場合、以下のような「仕様書における社会保険労務士等に関する留意・禁止事項（都道府県労働局委託事業）」があることに注意が必要です。

- ・ 社会保険労務士又は弁護士等にあつては、勤改センターにおける業務と生業としての業務を明確に区分し、営業活動等を行うことのないように特に留意すること。また、相談対応中等において、特定の社会保険労務士や弁護士等の紹介、生業としての処理依頼の受託は実施しないこと。
- ・ 勤改センターは技術的な支援を行うことを目的とするため、36 協定や就業規則等の作成に係る提案やアドバイスは行うものの、労働基準監督署への届出や各種助成金の提出代行等、社会保険労務士法に抵触する行為については、対応しないこと。



—医療経営アドバイザー・医療労務管理アドバイザー以外の配置—

勤改センターでは、ワンストップ支援体制を構築するため、医療経営アドバイザーや医療労務管理アドバイザーを配置しています。しかし、医療機関の勤務環境改善に関する多様なニーズに対応するためには、それらのアドバイザー以外の専門人材を配置することも重要です。

現場を知る人材を配置することで、地域の実情に即した取り組みが可能となり、より実効性の高い支援を提供できるようになります。例えば、看護職の役割や業務特性等に熟知した看護管理者や病院経営に精通した事務職経験者、地域の医療連携に詳しいコーディネーター等を配置することで、各医療機関の課題に寄り添った具体的な支援が可能となります。また、IT や DX に精通した専門家が関与することで、医療機関の業務効率化や受診前の WEB 問診システムや予約システムの導入支援等、デジタル技術を活用した改善策を推進することも期待されます。

（５） 地域の実情に応じた運営協議会の構成について

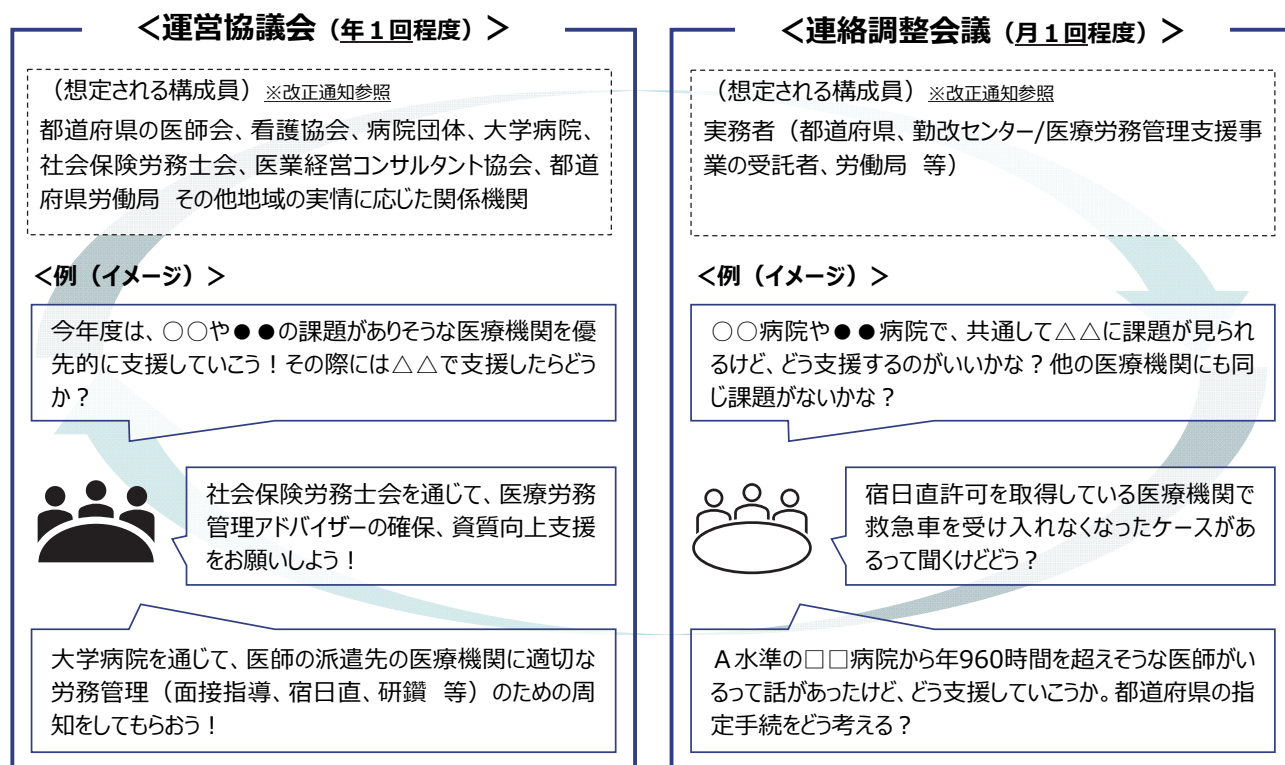
医療機関の勤務環境改善を効果的に支援するためには、勤改センターの責任主体である都道府県の主催のもと、地域の関係者が連携して勤改センターの運営を進めることが重要です。

そのため、地域の実情や現場の状況を把握しているメンバーを含む構成とすることで、勤改センターの運営に関する協議の場として運営協議会を設置することが求められます。

運営協議会の主な構成メンバー

- ・ 地域の医療関係団体：医師会、看護協会、病院団体、大学病院等
- ・ 医療機関の支援を行う関係団体：社会保険労務士会、医業経営コンサルタント協会等
- ・ 関係行政機関：都道府県労働局等
- ・ その他必要な関係者：地域の実情に応じて必要と判断される関係者

【図表：運営協議会・連絡調整会議の概要と関係性】



※出典：令和6年度 第1回都道府県医療勤務環境改善担当課長会議資料より抜粋

「勤改センターの運営体制について」自己チェックリストで確認を

ここまで解説した内容については、巻末（P.77～）に付属している自己チェックリストの「I.運営体制について」1～6で確認することができます。

2 運営協議会の活動・活用

(1) 運営協議会の開催

運営協議会は、都道府県が主体となり、医療関係団体の協力を得ながら開催するものです。勤改センターの運営方針等を協議する場としてはもちろん、勤改センターと関係する機関・団体間における垣根をなくす連携の場としても有効です。

そのためにも運営協議会には、地域の関係機関・団体に広く参画してもらうことが望まれます。具体的には、都道府県医師会等の構成団体を個別訪問する等して、理解促進・協力を進めていきましょう。中には、構成団体の理事会等に出席し、目的や活動紹介を働きかけている例もあります。

また、「医師の働き方改革の推進と地域医療体制の確保を一体的に進める」という観点から、医師派遣等を通じて地域医療体制の確保に重要な役割を担っている大学病院とも連携可能な体制を確保することが望ましいと考えられます。

運営協議会の開催頻度や協議事項について

運営協議会は年2回開催している都道府県が多いです。運営協議会の協議事項としては、年次活動計画や勤改センターの運営のあり方についての協議や、管内医療機関における医師の労働時間の状況、勤務環境改善に向けた課題の共有等も含まれます。また、これらの課題を踏まえた医療機関への支援の優先順位や支援方法についての検討、支援実施にあたり関係者間で行う協力の方法や都道府県の取り組みに関する情報共有も重要な議題です。

<協議事項例>

- ・ 各都道府県（勤改センター）の取り組みに係る年次活動計画について
- ・ 勤改センターの運営のあり方について
- ・ 各医療機関の取り組み状況や好事例の共有
- ・ 最新の医療政策や労働政策に関する情報共有等

管内の医療機関の状況に即した協議事項の設定について

運営協議会の協議事項が管内の医療機関の状況に即したものになるよう、関係者の意見等を踏まえて協議事項が設定されるようにします。

一方、実際には「仕様書に記載されているため、形式的に開催している」「年度末ギリギリの開催で、単なる報告の場となってしまっている」等、運営協議会が議論する機会として機能していないケースもあります。

こうした事態を防ぐためにも、協議事項は地域の実情に合わせた具体的な内容とし、運営協議会の目的を明確にすることが重要です。

都道府県の複数部門が連携した勤改センターの運営について

（働き方改革と地域医療の確保の一体的な推進）

勤改センターにおいては、勤務環境の改善に向けた支援を行う中で、医療機関側から様々な内容の相談を受けることが想定されます。そうした相談内容に関してワンストップ性を発揮し、関係部門、関係機関と「ハブ機能」を担うためにも、勤改センターの担当者だけではなく関係部署の責任者・担当者によるコミットメントづくりが重要です。具体的には、都道府県から地域医療支援センター、地域医療構想、医師派遣担当等の職員が同席するようにします。

大学病院と連携した勤改センターの運営について

大学病院は、地域の医療提供体制等に大きな役割を有しています。そのため、勤改センターにおいても大学病院との連携が可能な体制を構築することが望まれます。運営協議会の委員に大学病院の関係者に参画してもらい、あるいは大学病院が構成員となっている既存の会議体を活用することも想定されます。その上で、運営協議会を地域内の好事例を共有する場としても活用することで、地域の医療提供体制や医師派遣を通じた働き方改革の推進が期待できます。

運営協議会以外の会議体の設置について（関係機関のより緊密な連携）

「関係者が多い」等の理由により、開催回数が限定される運営協議会とは別に、関係者間での議論や情報共有が必要な内容を柔軟に扱っていくための仕組みづくりも重要です。例えば、責任者レベルや実務者レベルでの個別協議を行う会議体（三者協議会、推進会議等）を、必要に応じて適時適切に開催できるような取り組みが効果的です。

<取り組み例>

- ・ 事業全体を回す“推進者”としての役割を「運営協議会」、実際に訪問等を行う“地域推進支援者”を「推進委員会」に振り分けて、機動力を確保した。
- ・ 運営協議会のほかに、実務者レベルの推進委員会を4か月に1回開催している。推進委員会は病院協会、看護協会、社労士会から複数名の他、医業経営コンサルタント協会や地域の医療機関の理事等が参加している。
- ・ 毎月、実務担当者で打ち合わせ会議を開催し、参加者はアドバイザー、医師会、県職員、県労働局職員等である。



—運営協議会に参画いただく大学病院の選定—

大学病院は地域の医療提供体制において重要な役割を担っており、勤改センターの運営協議会においてもその参画が求められます。地方では、1 県に 1 つの大学病院があることが一般的であり、参画する大学病院も比較的明確ですが、大都市圏では私立大学を含め複数の大学病院が存在し、本院と分院の関係が複雑な場合があります。そのため、どの病院が代表として参画するかが課題となります。

こうした課題への対応として、県内において大学病院が既に参画し、地域医療構想について議論している既存の会議体を活用し、その場で大学病院を推薦してもらうという方法も考えられます。勤改センターの運営協議会における大学病院の参画については、地域の実態に応じた選定方法を検討する必要があります。

(2) 運営協議会の活用

運営協議会は活動状況の確認・評価及びさらなる取り組みにつなげる場として活用します。

運営協議会での連携を通じた関係団体との協力体制の構築（具体的な取り組み事例等）

運営協議会での協議を通じて、勤改センターによる支援に関して関係団体等に必要な依頼を行うことができる協力体制を作っていくようにします。

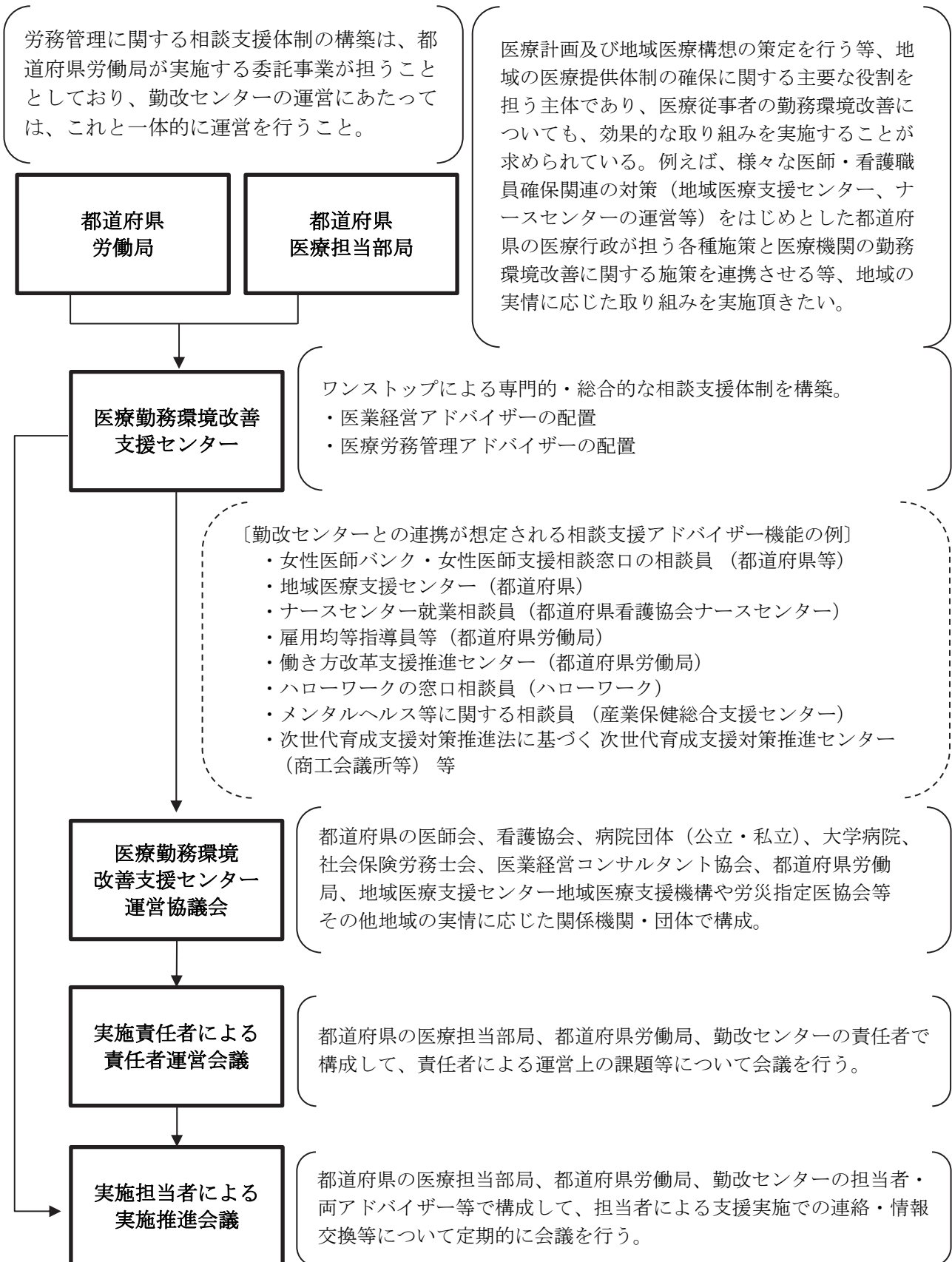
<取り組み例>

- ・ 医師会や病院団体、看護協会と協議して、医療機関が承諾した場合には、医療機関の訪問時に同行してもらい、勤務環境改善に対する周知効果を高める。
- ・ アドバイザーの支援力向上のための研修を、関係団体（医師会、看護協会、医業経営コンサルタント協会、社会保険労務士会等）の協力を得て実施する。
- ・ 勤務環境改善に取り組んでいる医療機関の人材確保に関して、ナースセンター、地域医療支援センター等の関係機関との連携を進める。
- ・ 業務に対する守秘義務を保証しつつ、関係機関・団体から勤務環境改善に関する専門人材の推薦を得て、勤改センターの活動体制を強化する。

「運営協議会の活動・活用」について自己チェックリストで確認を

ここまで解説した内容については、巻末（P.77～）に付属している自己チェックリストの「II.活動内容について→1.運営協議会の運営・活用」（1）（2）で確認することができます。

勤改センターの運営及び活動における体制作り



（注：「実施責任者による責任者運営会議」及び「実施担当者による実施推進会議」は過去にヒアリングを実施した都道府県勤改センターにおいて、運営協議会以外の実務者レベルで構成される連絡調整会議（P.27）の位置づけで設置実績のある会議体です。

3 支援にあたっての基盤整備

(1) 運営協議会以外の会議体（連絡調整会議）の設置・活用

運営協議会以外の会議体の設置について（きめ細やかな現状把握や認識共有）

運営協議会で協議した実施事項をさらに推進するためには、実務者で構成される連絡調整会議を設置することが効果的です。

連絡調整会議は、医療機関の取り組みに関する現状把握や課題認識の共有を行い、関係者間で十分な連携体制を構築するためにも寄与します。

構成メンバーには、都道府県労働局、都道府県労働局の委託事業者、医業経営アドバイザー、医療労務管理アドバイザー等が想定され、実務的な内容について協議します。なお、連絡調整会議についても、運営協議会と同様、都道府県の主体的な関与のもとで行っていくことが重要です。

(2) 勤改センター業務の中核となる役割の設置・活用

勤改センター業務を円滑に進めるために、業務全体のマネジメントを取り仕切り、アドバイザー間の連携や役割分担等の調整、都道府県との情報共有（委託型の場合）等の中核となる役割を担う人材（勤改センター長等）を配置します。

勤改センター業務の中核となる人材の選定について

中核的役割を担う人材としては、医療労務管理アドバイザーや医業経営アドバイザーとともに、三位一体となって総合的かつ専門的な支援を提供できる人材が最適です。

また、こうした人材を中心に、都道府県とも調整の上、医療機関への支援ニーズを把握するための初回訪問を、各都道府県の勤改センター担当者と両アドバイザーの3名で行うことも効果的です。

(3) アドバイザー活動（医療機関へのアプローチ等）のサポート体制

医療労務管理アドバイザーと医業経営アドバイザーが一体的かつ総合的・専門的な支援を行えるよう、アドバイザーへの研修や説明会等で知識を提供することに加えて、両アドバイザーが情報共有し、連携して活動できるサポート体制を構築することが重要です。

アドバイザーが医療機関にアプローチする際の具体的なサポート内容について

アドバイザーが医療機関にアプローチする際には、厚生労働省から提供された資料や、過去の支援実績に基づく支援ツールを共有する等、アドバイザーに必要なサポート体制を整えることが重要です。また、都道府県が医療機関訪問時に同行・仲介する体制や、関係団体によるサポートを通じて、適切な支援体制を確立することが求められます。

具体的には、「マネジメントシステム導入の手引き」の活用、アドバイザー業務を実施する上での留意点について説明する会議や研修会の開催等により、理解の促進を図ることが考えられます。

また、いきサポを通じて参考情報を共有する等、デジタルツールを活用した支援も重要です。

さらに、アドバイザー間で知見を共有するための仕組みを整備し、効率的かつ効果的な支援体制を構築することが求められます。

<取り組み例>

- ・ **基礎情報の提供**：基礎統計情報や、地域の関連計画情報等を提供することで、勤改センターの運営を進めやすくします。
- ・ **ツール類の活用・共有**：手引書の「推進体制整備リスト」、「現状分析シート」、「労務管理チェックリスト」、「勤務環境セルフチェックリスト（簡易版）」等は医療機関への訪問時に記入してもらうことで、コミュニケーションのきっかけをつかみやすくなります。
- ・ **アドバイザーに対する研修会、勉強会の開催**：手引書活用や業務理解の促進を図るとともに、支援の進め方の演習を行う等、アドバイザー全員が基本的な支援を行えるように育成します。厚生労働省が実施する研修会等の活用も効果的です。
- ・ **実務直結の研修**：経験の浅いアドバイザーに対しては、医療機関への訪問時に同行させたり、経験豊富なアドバイザーを指導役につけたりする等の工夫も有効です。
- ・ **関係団体や地域関係者との連携**：アドバイザーが知っておくべき知識やスキル向上のため、医師や看護師等の専門家を協力員等に依頼し、助言や事例情報を得られるよう仕組みを構築することも有効です。

「支援にあたっての基本整備」について自己チェックリストで確認を

ここまで解説した内容については、巻末（P.77～）に付属している自己チェックリストの「Ⅱ.活動内容について→2.支援にあたっての基本整備」（1）～（3）で確認することができます。

4 情報共有・連携

(1) 地域の支援先（医療機関）情報の共有／活用

支援先となる医療機関の情報は、関係者間で共有し、活用できるようにします。ただし、秘密保持が必要な情報も含まれるため、情報の取り扱いや、アクセス権限の管理に関してはルールを定めて運用できる体制を整えます。

支援対象となる医療機関の情報に係る勤改センター内の共有方法について

支援を効果的に進めるためには、地域の医療機関に関する情報を勤改センター内で共有する仕組みが必要です。共有すべき情報には次のような種類があります。

<各種情報の例>

- ・ 都道府県等から入手した地域の医療機関情報（厚生労働省から提供される情報【例：病床機能報告を基に作成された各医療機関の医療機能や各種指定状況をまとめた資料等】を含む。）
- ・ 勤改センターが支援した医療機関ごとの情報（各アドバイザーが担当している案件の課題や施策、または活動記録等、医療機関ごとの支援カルテの作成等）

支援対象となる医療機関の情報に係る共有時の留意点について

各アドバイザーが担当している案件の課題や施策、あるいは活動記録等、医療機関の支援カルテの作成等は、医療機関ごとに整理して保管します。担当者やアドバイザーが変更したときにも漏れなく引き継げるよう、アドバイザーのアクセス権限等の管理も整備します。

<整備が必要な仕組み>

- ・ 勤改センターのスタッフに関する共有の仕組み
- ・ アドバイザーが必要な情報にアクセスし、活用できる仕組み
- ・ アドバイザーに最新情報の更新等について周知する仕組み

情報の機密性を踏まえた共有ルールの設定について

各医療機関の情報は、基本的に関係者のみがアクセスできるよう、アクセス権限の管理等を適切に行います。アドバイザーとは守秘義務契約等の取り決め等を交わしておきます。

<整備が必要な仕組み>

- ・ 必要な秘密保持が確保できる仕組み

（２） 情報伝達（有無と活用）

関係者に情報を共有する手段を整備するとともに、情報の種類に応じて共有方法を適切に管理する方策を構築します。

情報共有の手段としては、関係者がアクセスして閲覧する掲示板のような手段、関係者個々に直接伝えるメールのような手段、または閲覧と個別連絡の両方が可能なグループウェアのような手段が含まれます。

さらに、関係者の誰も見られる情報として公開するか、閲覧者を限定するか、または資料にパスワードを設定してアクセスを制限するか等、情報の管理と伝達を一体的に行います。

アドバイザー等の関係者向けの具体的な連絡手段について（メールや SNS 等の活用）

アドバイザー等の関係者向けの連絡手段を整備することは、情報共有・連携を進めるために重要です。Web メールや SNS といった、一斉に伝達できるような手段を導入すると利便性が向上します。例えば次のような取り組み例があります。

<取り組み例>

- ・ 「アドバイザー会議」や「実務担当者会議」等を設け、定期的（１回／３か月程度）に開催します。その場では勤改センター担当者、事務局担当者と両アドバイザー間で事業運営や労務管理事項等について協議・質疑を行い、アドバイザーの支援業務への共通認識を醸成しつつ、医療分野の労務管理・経営管理上の最新動向等の効果的な理解の促進につなげます。
- ・ 各アドバイザーが支援業務内容を記す「相談票・実施報告書」を仕組み化し、ファイリングして閲覧できるようにします。このファイルは情報共有の手段としてはもちろん、実務教材としても活用できます。
- ・ グループウェアを使って関係者全員で情報共有します。その際、情報セキュリティに関しては守秘義務契約の締結、機密度に応じたアクセス権限等で管理します。

（３） 都道府県の地域医療構想・医師派遣担当等との意見交換

勤改センターが医療機関への支援を効果的に実施するために、地域医療等に関わる関係機関・団体や都道府県内の関係部署との連携体制を構築します。

運営協議会等を開催する際にも、こうした関係機関・団体、都道府県の関係部署との協力が欠かせません。

多角的な視点での支援を実施するための関係機関との連携と情報共有について

特定労務管理対象機関や長時間労働が懸念される医療機関については、アドバイザーが積極的に情報収集を行い、勤改センター内で情報を共有します。これにより、多角的な視点から適切な支援を提供できる体制を整備します。

戦略的な検討の場では、都道府県担当者、勤改センター担当者、地域医療に関わる関係者が参画する仕組みを整え、医療機関の課題解決に向けた支援計画を策定します。

また、期初の方針説明会や施策情報の発信等を通じて、決定した方針はアドバイザーを含む勤改センター全体で共有し、支援活動を円滑に推進します。

＜勤改センターが連携すべき各都道府県の主な関係機関・団体＞

- ・ 医師会、看護協会、病院団体、大学病院等、地域の医療関係団体
- ・ 社会保険労務士会、医業経営コンサルタント協会等、医療機関の支援を行う関係団体
- ・ 都道府県（勤務環境改善担当のほか、地域医療構想・医師派遣担当等を含む）、都道府県労働局等の関係行政機関
- ・ その他、地域の実情に応じて必要と判断される関係者

＜連携先となる専門支援機関の例＞

- ・ 都道府県の地域医療支援センター
- ・ 都道府県看護協会のナースセンター、就業相談員
- ・ 都道府県の看護師等就業協力員
- ・ 日本医師会の女性医師バンク
- ・ 都道府県の女性医師支援相談窓口
- ・ 都道府県労働局の雇用均等指導員等
- ・ 都道府県労働局の働き方改革推進支援センター
- ・ ハローワークの窓口の相談員
- ・ 独立行政法人労働者健康安全機構が各都道府県に設置する産業保健総合支援センターのメンタルヘルス、産業医学、労働衛生工学、労働衛生関係法令等の専門スタッフ
- ・ 商工会議所等の次世代育成支援対策推進法に基づく次世代育成支援対策推進センター

「情報共有・連携」について自己チェックリストで確認を

ここまで解説した内容については、巻末（P.77～）に付属している自己チェックリストの「Ⅱ.活動内容について→3.情報共有・連携」（１）～（３）で確認することができます。

5 地域の実態把握

(1) 地域の医療機関に係る情報等の把握・活用

医療機関支援にあたっては、各医療機関の実態に即した支援を行うため、地域の人口統計や医療資源等に関する情報を把握して、アドバイザー等と共有する必要があります。

＜把握・共有すべき情報＞

- ・ 地域の人口統計、保健医療計画等の基礎的な統計情報等

＜理解を深める情報＞

- ・ 機能別、規模別、圏域別等の情報（どこに、どのような病院が、どれくらいあるか）
- ・ 地域医療構想等の地域の医療機関に関連する計画等の情報

(2) 地域の医療関連の需給情報等の把握・活用

医療需要の動向を把握し、医療機関の支援や勤改センターの活動（長時間労働の医師が存在する可能性がある医療機関の抽出等）に活かしていきます。

医療機関に関する情報把握の目的と把握すべき具体的な情報について

都道府県が保有する地域の医療提供体制に関する基礎的な情報や、都道府県と連携して実施される管内の医療機関へのアンケート調査を通じて、地域全体の医療需要の動向を把握します。これにより、中長期的な計画を立てる際に役立つだけでなく、個別支援の候補先を検討する際にも有用な情報を提供することが可能となります。

＜把握・共有すべき情報＞

- ・ 地域の医療需給に関する情報（例：◇◇地区は××機能が不足）
- ・ 患者の流出入状況に関する情報
- ・ 医療専門職の需給動向等（例：〇〇職種が足りていない）



—少人数体制での個別支援—

勤改センターの中には、実働人数が限られ、活動内容に制約が生じるケースがあります。こうした少人数体制では、運営協議会を十分に開催できない状況も見受けられます。

しかし、運営協議会は、関係者が顔の見える連携を築き、相談先を明確にするために不可欠な場です。また、地域の医療体制や医療機関の課題について情報を共有し、適切な支援策を検討する機会としても活用されるべきです。

一堂に集まるのが難しい場合でも、資料やメールマガジン等を活用し、定期的に情報を発信することで、協議会の機能を維持する工夫が求められます。また、オンライン会議や必要に応じた個別面談の実施も、効果的な情報共有手段となります。さらに、特定の医療機関を重点支援の対象とし、ピンポイントで個別訪問を行うことで、少人数でも効率的に支援を進めることが可能となります。

「地域の実態把握」について自己チェックリストで確認を

ここまで解説した内容については、巻末（P.77～）に付属している自己チェックリストの「Ⅱ.活動内容について→4.地域の実態把握」（１）～（２）で確認することができます。

6 支援実施体制

(1) 勤改センターの活動に関する全体的な支援方針の共有

勤改センターの活動については、都道府県が全体的な支援方針や活動計画を策定し、勤改センターや関係者と共有します。支援方針の策定段階では、関係者と協議し支援の優先順位付け等を決定する場合があります。

勤改センターの活動方針の具体的な策定方法について（計画期間の設定）

勤改センターが活動する際には、都道府県が地域の支援先となる医療機関の選定や、支援の優先順位付け等を行い、勤改センターによる全体的な支援の方針を策定します。その上で、策定した全体の方針を勤改センターと共有しながら支援を進めていきます。

中長期的な視点（例：特定労務管理対象機関の3年に1度の指定更新のサイクルや、短縮指針に定める医師の時間外労働短縮目標ラインの見直しのサイクル等）も持ちながら方針を具体化し、その後に単年度計画に落とし込むことが望ましいです。

勤改センターの活動方針の具体的な策定方法について

（必要に応じた事前の意見聴取と策定後の情報共有）

当該計画は、関係機関及び関係団体の取り組み等と連動したものである必要があります。そのため、必要に応じて運営協議会や実務者レベルの連絡調整会議等で事前に意見聴取する等、関係機関・関係団体の取り組みや意見を十分に反映することが望ましいです。

こうして作成した計画は、アドバイザー等を含む、勤改センターの関係者間で共有します。

(2) 個別医療機関への支援活動に関する年度計画の立案・実施や
成果目標の設定と進捗管理

個別医療機関の支援については、年度計画と成果目標を立て、実行し、進捗管理を行います。

勤改センターとしての活動目標の設定について（目標の具体例）

計画には個別医療機関への支援活動を明確に位置づけ、勤改センターの目標を明確にします。

＜成果目標の例（※）＞

- ・ 相談、引き合い件数（支援病院数）
- ・ 支援案件数（内訳：相談のみ、個別訪問、定期的支援、スポット支援等）
- ・ 1支援先あたりのアドバイザー稼働人数（平均）
- ・ 1アドバイザーあたりの支援病院数（平均）
- ・ 医療労務管理アドバイザー、医業経営アドバイザー協働支援件数
- ・ 支援先の評価（満足度調査結果等）の情報等

※「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（最終改正 令和6年4月1日付厚生労働省
医政局総務課長通知）に記載

目標達成に向けた具体策の明確化について

（具体的な対策の内容、実施時期、担当者、関係機関等との連携方法等）

目標達成に向けた施策を検討し、その実施時期や実施規模、担当者の分担を明確にします。

この過程で、計画を具体的に進めるためのスケジュール表や役割分担表を作成することで、関係者間で共通認識を持ちながら進捗を管理しやすくなります。

また、関係機関・関係団体や都道府県の関係部局等と適切に連携するための方策（どのような会議体を活用するか等）を整理し、その開催時期等も計画に明確にするとともに、上記目標達成に向けては、

- ・ 「地域医療介護総合確保基金」を活用した医療機関に対する助成制度
- ・ 税制優遇措置（「医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度」）
- ・ 独立行政法人福祉医療機構による働き方改革支援資金の優遇融資等

の公的支援制度を有効に活用し、その活用促進に向けた周知と伴走型支援の実施が重要です（公的支援制度については、「Ⅱ-7-(1) 勤改センターのホームページの開設・更新や刊行物（リーフレット・パンフレット等）による情報発信（P.40）」を参照）。

目標の「見える化」と進捗管理について（必要に応じた目標の見直しを含む）

目標は可能な限り数値として設定し、管理できる形で運用するとともに、成果を「見える化」することで達成状況を明確にしていきます。中長期目標については年度ごとに、年度計画については毎月または3か月ごと等、適切なモニタリング期間を設定して進捗を管理します。

また、四半期ごとや半期ごとにレビューを行い、必要に応じて目標の見直しを実施します。このようなプロセスにより、計画の柔軟性を保ちながら効果的に目標達成を目指します。

目標達成に向けた対応の進捗状況の共有について

取り組みの進捗状況については、関係者間で共有できるよう、定期的を開催する連絡調整会議の議題とする等、仕組み化しておきます。また、1か月に1回進捗状況を共有する等の共有時期をあらかじめ設定し、それに基づいて運用を行うことで、関係者全員が進捗状況を把握しやすくなります。

（3） アドバイザーの資質向上

アドバイザーには、医療分野に関する十分な知識を持ち、医療機関へのアプローチや支援活動に精通していることが求められます。

アドバイザーに求められる資質について

アドバイザーには、医療分野に対する深い知識が求められます。特に、地域の医療事情や医療機関に対する公的支援制度等の最新の政策動向を把握していること、さらに医療機関へのアプローチに精通していることが重要です。

また、労務管理分野や医業経営分野の専門知識を持つだけでなく、医療機関や医療従事者の実情を理解し、手引書や業務のポイントを含めた医療勤務環境改善マネジメントシステムについて深く理解していることが求められます。

さらに、医療機関の状況に応じた的確な助言や情報提供を行うため、優れたコミュニケーション能力が不可欠です。

アドバイザーの教育体制の構築について

配置しているアドバイザー全員に対して、手引書や業務のポイント、医療機関に関する公的支援制度（※）等に関する説明会や研修会を開催し、理解を深める取り組みを進めます。

また、実際の支援事例を題材とした勉強会や、支援の進め方に関する演習を行い、すべてのアドバイザーが基本的な支援を行えるスキルを身につけられる機会を設けます。

さらに、医療機関に関する業務経験が少ない新任のアドバイザーに対しては、医療機関を訪問する際に同行させる等、実践的な研修を実施することが効果的です。

その際、経験豊富なアドバイザーが指導を担当し、現場での経験を通じて新任アドバイザーのスキル向上を支援する体制を整備することが重要です。

＜活用できる情報等＞

- ・ 研修会・勉強会の素材として「いきいき働く医療機関サポート Web」（いきサポ）で公開している普及促進セミナーの講演資料等が活用できます。
- ・ 地域の関係団体の専門家に、講師として参画してもらうことも有効です。
- ・ 医療勤務環境改善に知識経験のある地域の関係者（勤務環境改善に先進的に取り組む医療機関の院長・医師・看護部長）を把握します。その上で、職種ごとに協力員等として依頼し、支援にあたって職種ごとの専門的な事項に関する助言や勤務環境改善に関する先進事例等の情報を得られるようにします。

※「地域医療介護総合確保基金」を活用した医療機関に対する助成制度や税制優遇措置（「医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度」）及び独立行政法人福祉医療機構による働き方改革支援資金の優遇融資等があります（公的支援制度については、「Ⅱ-7-（1） 勤改センターのホームページの開設・更新や刊行物（リーフレット・パンフレット等）による情報発信（P.40）」を参照）。

参加しやすい研修体制の整備について

アドバイザーの育成には、厚生労働省や地域の関係団体が実施する研修会・勉強会の活用も効果的です。そのため、国や外部機関が実施する研修会・勉強会をアドバイザーに周知できる仕組みを整え、研修会への参加をあらかじめスケジュール化しておく等、参加しやすい体制を構築することが重要です。

＜活用できる研修会等＞

- ・ 厚生労働省が実施する研修会・勉強会
- ・ 地域の関係団体（医師会、看護協会、医業経営コンサルタント協会、社会保険労務士会等）が実施する研修会・勉強会

他の勤改センターの好事例について

（効果的なアンケート方法、医療機関へのアプローチ等）の収集と共有

効果的な支援活動を目指し、他の勤改センターが行っている効果的なアンケート方法や医療機関へのアプローチ方法、医療機関支援の実施方法に関する情報を定期的に収集します。また、厚生労働省から提供される資料等も積極的に活用しましょう。

さらに、グループウェア等の情報共有の仕組みを活用し、有用な情報を関係者間で共有することで、支援活動をより効果的に進めることができます。

事業継続性の確保に向けた情報共有や引き継ぎの徹底について

アドバイザー業務に複数人が交代で関わる場合には、全員の間で情報共有や引き継ぎを徹底するとともに、定期的・非定期的な連絡会議を適切に実施することが求められます。このように緊密な連携体制を構築することで、医療機関に対するアドバイス業務を円滑に進めることが可能です。

また、都道府県労働局の委託事業である「医療労務管理支援強化事業」等において、委託事業者が変更された場合でも、アドバイザーの名簿が確実に引き継がれる仕組みを整備する等、事業継続性を確保するため取り組みが求められます。

「支援実施体制」について自己チェックリストで確認を

ここまで解説した内容については、巻末（P.77～）に付属している自己チェックリストの「II.活動内容について→5.支援実施体制」（1）～（3）で確認することができます。

7 勤改センターの活動に関する周知・啓発

(1) 勤改センターのホームページの開設・更新や刊行物による情報発信

各医療機関で勤務環境改善を促進するためには、必要な情報を効果的に周知していくことが重要です。その第一歩として、勤改センターの位置づけや役割、支援業務の内容について、発信体制を整備します。その際には、情報を分かりやすく整理し、医療機関に対して具体的な支援内容を明示することが求められます。

また、単に情報を発信するだけでなく、経営トップ層等、必要な人に確実に届く工夫も重要です。このような工夫を通じて、医療機関が勤務環境改善に取り組むきっかけを提供し、持続的な改善活動を促進することを目指します。

医療機関に向けた情報発信のためのホームページ等の活用について

ホームページは情報発信の中心的な手段として開設し、新着情報は適宜アップデートしていきます。

また、リーフレットやパンフレット等の刊行物を活用することも効果的です。これらは担当者が医療機関を訪問する際に持参しやすく、直接説明する際の補助資料としても役立ちます。

勤改センターのホームページの工夫について

(いきサポ等関係機関のホームページとの相互連携や公的な支援制度の情報掲載等)

勤改センターのホームページには、関係機関のホームページへのリンクを貼り、利用者が関連情報にアクセスしやすいようにします。

特に、ウェブサイト「いきいき働く医療機関サポートWeb」(いきサポ)は、全国の医療機関における勤務環境改善の取り組み事例や最新の制度等が掲載されている重要な情報源です。このサイトを広く周知することで、勤務環境改善の取り組みが全国の医療機関で進展している状況への理解を促し、医療機関が改善に向けた具体的な行動を起こすきっかけを提供します。

また、ホームページ上では「地域医療介護総合確保基金」を活用した医療機関に対する助成制度や税制優遇措置(「医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度」)及び独立行政法人福祉医療機構による「働き方改革支援資金の優遇融資等の公的支援制度」について分かりやすく解説するとともに、「アドバイザーによる手続き等の相談や伴走型支援についても可能である」旨を記載することで、制度の利用促進につながります。

<参照先の例>

「いきいき働く医療機関サポート Web」(いきサポ)

<https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>



効果的な情報発信を行う際の留意点について

医療機関が勤改センターの支援を適切に活用できるようにするためには、センターの位置づけや役割、支援業務の内容を明確に周知し、理解を促すことが重要です。その際には、厚生労働省が作成したリーフレットやパンフレット、ホームページ等の資料を活用できます。

また、周知活動を進める中で、マネジメント指針の普及活動と連携し、その重要性や内容を医療機関に伝えることも効果的です。これにより、医療機関への情報提供だけでなく、マネジメント指針の浸透も同時に進めることが期待されます。

ただし、周知・啓発活動を行う際には、ただ情報を提供するだけでなく、医療機関が実際に理解しやすい形で伝えることが重要です。そこで、各勤改センターの具体的な支援内容を盛り込んだ独自の資料を工夫して作成することで、より効果的な周知につながります。

公的支援制度の積極的な周知と活用について（具体的な制度等）

勤改センターは、医療機関に対して「地域医療勤務環境改善体制整備事業補助」等の公的な支援制度等の周知・活用を啓発する役割を担っています。

医療機関が公的な支援制度を適切に理解し、効果的に活用することで、医療従事者の勤務環境改善や業務効率化が一層促進されることが期待されます。

また、医療機関が現行の制度を十分に把握し、効果的に活用することで、勤務環境改善に向けた具体的な取り組みを促進できます。

さらに、最新の制度情報を提供することで、医療機関が今後の変化にも適切に対応できるよう支援を強化し、改善活動の加速を図ることが重要です。

＜各種支援制度の例＞

- ・ 消費税を財源として各都道府県に創設された「地域医療介護総合確保基金」を活用した医療機関に対する助成制度等（院内保育所の設置費、運営費、医療機関等での医師事務作業補助者や看護補助者の配置やその活用に関する研修、ICT システム導入等に対する財政支援、救急医や産科医等の処遇改善を図る医療機関等に対する財政支援、医師派遣による地域医療提供体制確保のための財政支援、その他関連する支援等）
- ・ 労働時間短縮等の勤務環境改善に取り組む医療機関等を対象とした助成金（働き方改革推進支援助成金）その他の都道府県労働局関連の助成金（各都道府県労働局）
- ・ 税制優遇措置（「医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度」）及び独立行政法人福祉医療機構による働き方改革支援資金の優遇融資
- ・ 次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画の策定・届出・公表制度
- ・ 上記計画に定めた目標を達成する等の一定の要件を満たした企業が「子育てサポート企業」として認定され、次世代認定マーク（くるみん）の利用が可能となる制度及び認定企業への税制措置制度
- ・ 従業員の職業生活と家庭生活との両立支援に取り組む事業主等を支援する「両立支援助成金」制度等

(2) セミナー・研修会等の開催（医療機関向け）

関連情報の周知に加えて、医療機関が直面する具体的な課題に対する実践力を向上させるための手段として、セミナーや研修会を開催することが効果的です。

関係機関等と連携した研修会等の開催と開催内容の工夫について

研修会の開催にあたっては、勤改センター独自の企画として実施する場合や、地域の医師会や医療関係団体と連携して実施する場合があります。

研修内容は実践的なものとなるよう考慮し、多くの人が参加しやすい開催形態に工夫することが必要です。

例えば、対面での研修やグループワーク（GW）をプログラムに組み込むことで、医療機関の担当者同士が情報交換を行い、他の医療機関の取り組みを知る機会を提供することができます。

また、こうした交流を通じて、自院の勤務環境改善のための具体的な課題を整理し、今後の改善策を検討するための有益な気づきを得ることが期待されます。

<内容の工夫例>

- ・ **実務理解講座**：手引書の支援ツール活用方法解説、支援ツールを活用した事例演習等の実務的な内容で開催します。
- ・ **課題討議型ワークショップ**：「長時間勤務の改善」等の具体的な課題をグループごとに提供します。グループごとに現状で抱える勤務環境改善の課題を抽出・整理して、改善策をグループ討議して頂くような進め方で実施する方法もあります。
- ・ **先進事例の視察会**：マネジメントシステムの導入を働きかけている医療機関の管理者や担当者を対象に、各地域で勤務環境改善に取り組んで成果を上げている先進的な医療機関の実例視察を実施します。

<実施形態の工夫例>

- ・ **他の研修会との組み合わせで実施**：経営トップ層に受講してもらうことを狙い、経営改善と労務管理の研修会を組み合わせで実施します。
- ・ **地区別の相談会**：勤務環境改善に関する相談会を地区別に実施したり、ニーズに応じて各地区を定期的に巡回したりします。

（３） 個別医療機関との接点を作る活動の実施

勤務環境改善への取り組みを進める際には、医療機関の経営トップ層（マネジメント層）の理解とリーダーシップが不可欠です。必要に応じて医療機関への個別訪問を行い、経営トップ層への働きかけを実施しましょう。

また、個別の医療機関と接触する方法として、直接連絡するほか、セミナーや研修会等の場で個別相談会を設けることも有効です。

アドバイザー間の役割分担及び都道府県と連携した医療機関への幅広いアプローチについて

医療機関に対して効果的にアプローチするためには、アドバイザー間で担当を決め、電話や訪問を通じて働きかける手段があります。

また、都道府県と連携し、アンケート調査を実施し、その結果に基づき、各医療機関に適切な支援を提供する方法も有効です。

さらに、セミナーや研修会の実施後に個別相談会を設けることで、参加者の具体的な課題やニーズを把握することができます。その情報をもとに、後日再度個別訪問を実施し、課題をさらに掘り下げることで、より具体的な支援を提供することが可能です。

（４） 地域における医療従事者の働き方改革に関する普及啓発（地域住民向け）

地域住民の理解が深まることで、医療従事者の働き方改革が進みやすくなります。ホームページやパンフレット・リーフレットは、医療機関のみならず地域住民向けにも必要な情報発信手段です。情報発信は、都道府県と連携して取り組むと、より効果的でしょう。

地域住民等に対する情報発信について

都道府県をはじめ、関係機関・関係団体と連携・協働しながら、地域住民等に対する医師をはじめとした医療従事者の働き方改革に関する普及啓発に取り組んでいきます。一例として、医療機関内でのポスター掲示や案内文書の配布等が有効です。

「勤改センターの活動に関する周知・啓発」について自己チェックリストで確認を

ここまで解説した内容については、巻末（P.77～）に付属している自己チェックリストの「Ⅱ.活動内容について→6.勤改センターの活動に関する周知・啓発（広報・プッシュ）活動」（１）～（４）で確認することができます。

8 支援医療機関向けのアプローチ

(1) 医療機関の支援ニーズ把握のための調査・活用

勤務環境改善の取り組みを促進するためには、医療機関の支援ニーズを把握することが重要です。そのため、全体の傾向についてはアンケート調査やヒアリング調査を通じて把握し、個別の状況については相談会や個別訪問を通じて具体的に確認していきます。

なお、調査を実施する際には、都道府県の勤務環境改善担当者と連携するとともに、必要に応じて地域医療構想担当者や医師派遣担当者とも相談しながら進めます。

アンケート調査の実施について

幅広く地域内の状況・課題を把握したい場合は、アンケート調査が有効です。管内すべての医療機関の状況を幅広く確認したい場合等は、アンケート票を作成して一斉配布することで全体のニーズを把握できます。

アンケート調査以外の調査方法をとる場合の留意点について

アンケート調査以外の調査手法として、訪問、Web 電話等があります。また、ヒアリング調査を通じて、アンケートよりも詳細な情報を収集することも可能です。ただし、こうした調査手法に取り組む場合には、事前に調査内容について十分に周知する等、医療機関への配慮が欠かせません。

また、主要な課題を把握するためには、説明会や研修会の場を活用する方法が効果的です。このような場で参加者にアンケートやヒアリングを実施することで、迅速に情報を集めることができます。これらの手法を組み合わせることで、医療機関の実態やニーズを的確に把握することが期待されます。

調査結果の整理とフォローアップ調査の重要性について

調査結果は一覧表等に整理することで、各医療機関の状況が把握しやすくなります。あわせて、フォローアップ調査等も実施することで、勤務環境改善の経時的な状況把握も可能となります。

（２） 支援の対象医療機関の特定と支援の計画・実施

医療従事者の勤務環境改善を進める上では、医療機関が取り組みやすい課題から着手することが重要です。相談対応の後、ニーズの把握等の初期対応を行い、医療機関それぞれのニーズや実情を十分に把握した上で、具体的な取り組み課題を確定します。

アンケートやヒアリングで得た情報の活用について

アンケートやヒアリングによって収集した情報は、支援対象となる医療機関を絞り込むための重要なデータとなります。この情報を都道府県と適宜共有し、医療機関への支援をより効果的に行うための基盤として活用します。

支援対象医療機関の絞り込みについて（絞り込みの具体的な考え方）

限られたリソースの中で、多数の医療機関に対して、すべてのステップの支援を行うことは、現実的に困難となる場合もあるため、支援対象医療機関を絞ることが必要です。

例えば、特定労務管理対象機関や地域の中核的な医療機関を中心に支援を行う方法や、特に課題の大きい医療機関に重点的に個別支援を行う方法が考えられます。より幅広い医療機関を対象とする場合には、マネジメントシステムの一部のステップに特化した支援も有効です。

支援対象医療機関の絞り込みについて（絞り込みの際に考慮する情報）

課題を見ながらアプローチする医療機関の優先順位を付け、課題の傾向によって勤改センター内の役割分担を行う等、効率的・効果的に進める工夫をします。

<特定を進める上で重視する情報例>

- ・ 医療機関側の支援に対するニーズ、課題
- ・ 労働時間の短縮状況
- ・ 医療機関勤務環境評価センターの申請等手続きの進捗状況
- ・ 宿日直許可の取得状況等

事前の支援計画の策定と共有（進捗管理における工夫）

医療機関の支援について計画を立て、勤改センターの関係者間で共有します。あらかじめ計画の進捗状況に係る評価の手順、実施者を定めておくのも有効です。勤務環境改善の取り組み等が目指す方向性を踏まえ、活動の評価項目を選定し、それぞれの目標値を決めておくといよいでしょう。

評価を適切に行うことで、次の計画策定に活かし、継続的に PDCA サイクルを回していくことで、勤務環境改善の取り組みを定着させていくことにつながります。

（３） 個別支援にあたっての支援対象医療機関の事前調査・課題発掘

個別訪問を行った際には、まず医療機関の現状や課題を把握します。医療機関自身が課題を認識できていない場合には、本手引に含まれる「現状分析シート」等を活用し、対話を通じて現状の整理を進める等の工夫を行います。

また、医療機関で取り組みを進めるには、院長、副院長、看護部長、事務長といったマネジメント層の理解とリーダーシップが不可欠です。これらの関係者に直接面会し、取り組みの重要性を働きかけることは、活動を効果的に進める上で重要なポイントとなります。

「いきサポ」掲載の各種チェックリスト等を活用した課題やニーズの明確化

（特定労務管理対象機関における取り組みを含む）

個別訪問を通じて具体的に状況を聞き取りながら、課題テーマやニーズの明確化、状況の診断を行います。この際、「いきサポ」に掲載されている「推進体制整備シート」、「現状分析シート」、「労務管理チェックリスト」、「勤務環境セルフチェックリスト（簡易版）」等を持参し、その場で医療機関の担当者にいくつかの項目を記入してもらうことで、個別の状況を把握できます。記載された内容をもとに対話を行うことで、課題やニーズを明確にし、それに基づく支援を効果的に進めることが可能となります。

さらに、個別訪問用にヒアリングシートを準備することも有効です。このシートを活用して医療機関の現状、課題、改善案をとりまとめ、アドバイザー間で情報を共有することで、その後の個別支援につなげる体制を整えることができます。

特に、特定労務管理対象機関が策定する「医師労働時間短縮計画」については、医療勤務環境改善マネジメントシステムの PDCA サイクルに基づき、毎年１回見直しの必要性を検討し、計画を変更する場合には、都道府県への届出を行う必要があります。そのため、勤改センターにおいては、以下２点の情報を把握します。

- ・ 当該計画における医師の労働時間短縮目標に係る達成状況、その他計画上位位置づけた取り組みの進捗状況
- ・ 医療機関勤務環境評価センターの評価を受審した際に指摘を受けた労務管理体制等のその後の改善状況

これらの情報を踏まえ、各医療機関が適切に計画の見直しに係る検討を促せるよう、適切な労務管理体制の整備や医師の労働時間短縮に向けた支援を実施します。加えて、必要に応じて計画の見直しに関する支援も行います。その際には「医師労働時間短縮計画作成ガイドライン（令和６年１１月改正版）」を参考にすることが重要です。

また、支援の際に医療機関が自主的な取り組みとして進めやすいよう、医師の労働時間の現状や労務管理体制に関する課題を明確にしつつ支援を実施します。

幅広い支援テーマの把握について

支援テーマのバリエーション（時短計画／宿日直医師の労働短縮に向けた課題以外にどのようなテーマあるか）についても、実態を把握するようにします。

（４） アドバイザーの連携／協働

各アドバイザーが持つ様々な知見を、文書化し、蓄積・共有する仕組みを整えることも有効です。

また、アドバイザー同士で気軽に質問や情報交換ができる、風通しのよい環境づくりも大切です。アドバイザー全体で様々な支援のノウハウや知識・経験等を効果的に共有していくことで、勤改センターとしての支援力をさらに向上させることができます。

支援前後の打ち合わせの実施等によるアドバイザー間の連携強化について

医療機関を個別訪問する前には、アドバイザー同士が集まり、訪問の目標や対策について共有・協議することが求められます。このような場では、勤改センターの担当者が主導し、議論が円滑に進むようサポートすることが有効です。

また、支援終了後には、次の訪問に向けて打ち合わせを行い、支援内容を振り返りながら、改善点や次のステップを整理します。このプロセスを定型化し、継続的に支援の質を向上させる仕組みを構築することで、より実効性の高い支援活動を実現することが期待できます。

医療労務管理及び医業経営アドバイザーの連携による支援の質の向上について

医療機関への支援を行う際には、医療労務管理アドバイザーと医業経営アドバイザーがチームを組んで訪問することを推奨しています。こうした体制を取ることで、労務管理体制の構築に向けた助言と、労働時間の短縮に向けた取り組みに関する公的支援制度（※）の説明を同時に行うことができ、医療機関の幅広い支援ニーズに対応することが可能となります。

また、両アドバイザーが、日頃から情報共有や定期的・非定期的な連絡会議等を通じて、緊密に連携を図ることで、支援の質を向上させることにもつながります。さらに、初めて訪問する医療機関や、都道府県と連携した支援が必要になる場合（医療機関間の機能分化・連携等）には、必要に応じて都道府県職員が同行することで、より円滑な支援が可能になります。

※ 「地域医療介護総合確保基金」を活用した医療機関に対する助成制度や税制優遇措置（「医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度」）及び独立行政法人福祉医療機構による働き方改革支援資金の優遇融資等があります（公的支援制度については、「Ⅱ-7-（１） 勤改センターのホームページの開設・更新や刊行物（リーフレット・パンフレット等）による情報発信（P.40）」を参照）。

（５） 外部との連携／協働

医療機関への支援を効果的に進めるためには、地域内の関係団体や機関との連携が不可欠です。各機関が持つ専門的な知識やリソースを活用し、必要に応じて協力する体制を整えることで、支援の質を向上させ、より多くの医療機関への支援を実現できます。以下の点を踏まえ、適切な連携やサポート体制を構築していきましょう。

運営協議会での連携を通じた関係団体との協力体制の構築について

地域の医療関係団体に運営協議会の構成員になってもらうことで、必要に応じた支援の要請がしやすくなります。医療機関支援を進める上でどのような関係団体との連携やサポートが有効かを考え、計画段階での相談等を適切に行っていきます。

都道府県労働局との連携について

働き方改革の推進に関しては都道府県労働局との連携（宿日直許可、36 協定、その他労働関係法令の対応、理解促進等）が必要です。

【図表：勤改センターが行う宿日直許可に関する支援（例）】

勤改センターが行う宿日直許可に関する支援（例）

相談支援	労働局への照会	許可申請時の支援
◆医療機関向けのセミナーの開催 ◆宿日直許可制度や申請手続きに関する説明、助言 等 ◆医療機関訪問による個別支援 (医療機関の状況を踏まえた申請方法、申請書類の準備に関する助言等) 	◆医療機関からの希望に応じて、照会したい事項を都道府県労働局監督課（労働基準監督署）へ個別照会 (匿名による相談も可能) 	◆医療機関からの希望に応じて、宿日直許可の申請を行うに当たって同席する。 ⇒監督署の担当官からの説明、質問等をともに聞き、内容等を医療機関にわかりやすく伝える など 

※出典：令和6年度 第1回アドバイザー研修資料より抜粋

大学病院（本院及び分院）と連携した勤改センターの運営について

医療機関から求められる支援の内容によっては、勤改センターだけでは対応が困難な場合があることが想定されます。このような場合には前述の各団体・機関に加え、地域医療の中核的な役割や医育機関としての役割を担っている大学病院及び附属病院との連携も行っていきます。



—都道府県労働局との連携の重要性—

医療労務管理アドバイザーの配置による労務管理に関する相談・支援体制の構築については、都道府県労働局が実施する委託事業が担うこととなっているため、勤改センターが支援体制を構築する上でも、都道府県労働局との連携は極めて重要です。都道府県労働局には、運営協議会のみならず、実務者が参加する連絡調整会議等にも協力を得て、都道府県労働局と勤改センターの関係者が十分に情報を共有した上で課題を整理し、より具体的かつ実効性のある支援策を実施していくことが期待されます。

「支援医療機関へのアプローチ」について自己チェックリストで確認を

ここまで解説した内容については、巻末（P.77～）に付属している自己チェックリストの「II.活動内容について→7.支援医療機関へのアプローチ」（１）～（５）で確認することができます。

9 個別医療機関への支援

(1) 医療勤務環境改善活動への支援

医療機関を取り巻く状況（地域ニーズ、経営状況、職員構成等）は様々であり、医療従事者の勤務環境の改善について、各医療機関が取り組む内容も医療機関ごとに異なります。そこで、特に課題を抱える医療機関に対しては、勤改センターから積極的に働きかけることで、継続的に支援することが求められます。

医療勤務環境改善マネジメントシステムの活用支援について

支援を行う際には、マネジメントシステムを活用し、各医療機関で自主的な取り組みが促進されるよう実施します。特に初年度は、医療機関が取り組みやすく、成果が出しやすい課題に焦点を当てて支援することで、取り組みが継続しやすくなります。

また、継続的に訪問を行い、医療機関の取り組みが軌道に乗るよう伴走するほか、支援終了後も定期的に訪問してフォローアップを行うことが重要です。特に、特定労務管理対象機関においては、PDCA サイクルを活用し、医師労働時間短縮計画に基づく取り組みを着実に実施する必要があります。このため、当該計画の見直しサイクルに合わせて定期的な訪問や支援を実施し、より緊密な支援体制を構築します。

＜医療機関の支援活動におけるポイント＞

- ・ 最初は医療機関との関係構築を重視する：マネジメントシステムは、重要な枠組みですが、最初からその利用、導入を求めるのではなく、訪問・相談や個別研修を通して医療機関の担当者との関係が一定程度構築された後、マネジメントシステムを利用した具体的な取り組みに向けた支援を行います。例えば、院内研修の開催等を通じて、担当者との関係を一定程度築くことから始めることも考えられます。
- ・ マネジメントシステムを有効に活用する：医療勤務環境改善活動を、PDCA サイクル を回しながら継続的・自主的に取り組むための仕組みとして作られたツールである「医療勤務環境改善マネジメントシステム（マネジメントシステム）」を支援に活用します。ただし、すでに組織内で使われている仕組みを尊重する、マネジメントシステムの一部分を重点化する、取り組みやすく成果が出しやすい課題を選定する等、実情に合わせた柔軟な対応をするようにします。
- ・ 支援にかかわる情報をアップデートし続ける：担当者やアドバイザーは、支援に関連する制度や公的な仕組みの動向を日常的に把握し、知見を蓄積しておくことが必要です。特に、次のような情報は勤改センター全体で共有・理解を深めておきましょう。
 - 医師・看護職員確保対策（地域医療支援センター、ナースセンター等）をはじめとした国及び各都道府県の医療政策の動向
 - 「地域医療介護総合確保基金」を活用した医療機関に対する助成制度や税制優遇措置（「医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度」）及び独立行政法人福祉医療機構による働き方改革支援資金の優遇融資等の公的支援制度の最新の情報（公的支援制度については、「Ⅱ-7-（１） 勤改センターのホームページの開設・更新や刊行物（リーフレット・パンフレット等）による情報発信（P.40）」を参照）
 - 各都道府県が策定して厚生労働省へ提出する、医療従事者の勤務環境の改善に関する勤改センターの年次活動計画の内容（医師労働時間短縮計画の策定支援を重点的に行う医療機関の情報等）
 - 行政の地域医療構想や医師派遣担当等との意見交換等

(2) 医師の時間外労働の縮減に向けた取り組み支援

労働時間管理の適正化について

医師が行う診療業務は、働き方の観点から見ると一般の労働者とは異なる特殊性があります。そのため、これまで労働時間の把握が十分に行われておらず、適正に管理されていないケースも見受けられました。

こうした状況の中、医師の労働時間短縮を目指すためには、まず労働時間を正確に把握することが不可欠です。正確な労働時間は、時間外労働の削減や業務負担の調整といった具体的な改善策を講じるための重要な情報となります。

そして、労働時間を適切に管理するためには、タイムカードや IC カードシステムの導入といった客観的な記録手段を活用することが推奨されます。こうした手段が導入されていない場合でも、出退勤時間の記録を上司が確認する等、在院時間を可能な限り正確に把握することが重要です。

勤改センターにおいては、医療機関の適切な労働時間管理が定着するように支援することが求められます。

医師労働時間短縮計画の策定について

医師の労働時間を短縮するために医療機関で取り組む事項を記載した医師労働時間短縮計画（医療法第 113 条第 2 項及び第 122 条に規定）は、医療勤務環境改善マネジメントシステム（マネジメントシステム）に基づく取り組みプロセスが想定され、この計画の作成は特定労務管理対象機関において義務付けられています。ただし、それ以外の医療機関においても、計画の作成及びその実施が円滑に進むよう、勤改センターが助言等の支援を行うことが求められるため、注意が必要です。

いずれのケースでも、マネジメントシステムを活用して時短計画の着実な実施を進めることが重要です。また、医療機関が PDCA サイクルの中で年 1 回、計画の見直しの必要性があることに留意し、その支援を実施することも欠かせません。

医師の労働時間短縮に向けた取り組み、ICT の活用等について

医師の労働時間短縮を実現するためには、業務効率化を図る様々な取り組みが必要です。その中でも、ICT（情報通信技術）の活用は、医療現場における業務負担の軽減に大きな役割を果たします。

<ICT 活用の例>

- ・ 副業・兼業先の労働時間、勤務間インターバルに対応した勤怠管理システムの導入
- ・ 電子カルテ等への音声入力システムの導入
- ・ 院外からの電子カルテ閲覧システム導入（スマートフォン等によるものを含む）
- ・ ビジネスチャット等医療関係者間コミュニケーションアプリ導入
- ・ 電子カルテ等の情報の視覚化・構造化による管理システム（手術室管理、救急センター管理、病床管理、患者容態管理等）の導入
- ・ 外来診療 Web 予約システムの導入
- ・ 患者向け説明動画（入院前、検査、術前等）の導入
- ・ 電子問診・AI 問診システムの導入
- ・ 同意取得の電子化
- ・ 生成 AI による文書作成補助の導入

出典：医師労働時間短縮計画作成ガイドライン（令和6年11月改正版）より抜粋

36 協定等の点検について

2024 年4月の上限規制適用前であっても、36 協定を締結せずに時間外労働を行わせることは法違反（6か月以下の懲役または30万円以下の罰金）とされていました。しかし、一部の医療機関では36 協定の自己点検が行われておらず、協定を締結していない、または定めた時間外労働の範囲を超えて医療従事者を労働させている医療機関があるのではないかと懸念がありました。

こうした環境を改善するため、医療機関は医師を含む自院の医療従事者とともに、36 協定で定める時間外労働時間数について自己点検を実施し、適切に見直す必要があります。

その際、勤改センターは、自己点検の進め方や必要な改善策に関する助言を行い、医療機関が適切な労務管理体制を構築できるよう支援します。

タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進について

医師の労働時間短縮にあたっては、医師でなくとも行える業務を他職種に移管するタスク・シフティングの推進が重要です。具体的には、看護師（特定行為研修を修了した看護師を含む）や医師事務作業補助者等の職種が、点滴業務や診断書の代行入力を担うこと等が想定されています。

また、業務分担の推進により、複数主治医制の体制構築や夜間帯の勤務態勢の見直し等を行うタスク・シェアリングも有効です。

タスク・シフティングやタスク・シェアリングを進める際には、医業経営アドバイザーによる助言等の支援が有効です。この取り組みは医師の労働時間短縮に直結し、医師労働時間短縮計画の内容にも関係するため、医業経営アドバイザーと医療労務管理アドバイザーが連携して支援を行うことがより効果的です。

より具体的な取り組みが知りたいという場合には、厚生労働省が提供する情報（好事例やセミナー等）を活用するとよいでしょう。

病棟マネジメント・業務マネジメントの改革について

病棟マネジメント・業務マネジメントとは、実際の医療現場における具体的な取り組みです。取り組みの内容は多岐にわたり、病院総合医の配置や組織体制の見直し等、時間を要する取り組みも含まれます。一方で、カンファレンスの見直しや申し送り時間帯の設定、病状説明の勤務時間内での実施等、すぐに効果が出る取り組みもあります。

そのため、医療機関の状況に応じて、実施可能で有効な取り組みから始めることが重要です。

産業保健の仕組みの活用について

労働安全衛生法に定める衛生委員会や産業医等を活用し、長時間勤務となっている医師や診療科ごとに、対応策を個別に議論することも有効です。これにより、具体的な課題を明確化し、業務改善や負担軽減に向けた対応を検討することが可能となります。

ただし、医療法第108条に定められている面接指導は、従来の労働安全衛生法に基づく面接指導とは異なる仕組みであることに注意が必要です。

女性医師に対する支援について

女性医師等が働きやすい環境の整備の推進においては、働き方と保育環境の両面に配慮することが重要です。短時間勤務等、多様で柔軟な働き方を推進することで、医師数の確保にもつながるため、医師全体の労働時間短縮に効果的です。

地域連携・多職種連携について

地域連携とは、地域の医療機関が自院の実情や地域の医療提供状況に応じ、医療機能の分担と専門化を進め、地域で継続性のある適切な医療を提供できるよう、医療機関同士が円滑な連携を推進することです。

一方、多職種連携は、医師や看護師等のメディカルスタッフのほか、必要に応じて地域の各機関のスタッフ等がそれぞれの専門領域の技術と役割をもとに、共通の目標を掲げて協働することを意味します。

勤務環境改善の視点からは、地域連携・多職種連携による協働や役割分担を進めることにより、特定の医療機関、医師等の特定の職種への業務の偏在を是正し、タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進に寄与します。

地域内にある大学病院への支援について

大学及び附属病院等は、医師派遣においても地域医療に対する重要な役割を担っています。医師派遣にあたっては、派遣元の医療機関における労働時間の適切な把握、面接指導の実施、勤務間インターバルの確保といった対応が円滑に進むよう助言等を行います。

大学及び附属病院等から医師を受け入れている医療機関への支援について

大学及び附属病院等から医師を受け入れている医療機関においても、医療勤務環境改善が推進されるよう支援を行っていくことが必要です。



—中堅・若手医師へのアプローチ—

医療機関のトップ層は働き方改革に前向きであっても、中堅・若手医師の意識改革が難しいケースは少なくありません。特に、診療科ごとに働き方改革への温度差がある場合、全体としての浸透が進みにくくなります。

こうした課題に対処するためには、同じ立場や職種の医師による講演やワークショップが有効です。現場の状況を理解した医師が、課題を共有しながら具体的な解決策を提示することで、より実感を伴った議論が可能となり、医師間の信頼関係も築かれやすくなります。

また、成功事例の紹介を通じて、改革が実際に業務負担の軽減や診療の質向上につながることを示すことも効果的です。さらに、中堅・若手医師が改革の必要性を自ら考え、実践する機会を増やすために、診療科ごとのワークショップやロールモデルとなる医師の発信を積極的に促すことも、意識改革の一助となるでしょう。

(3) 医師の働き方改革施行後に必要とされる取り組み支援

医療法に基づく追加的健康確保措置の実施体制の整備に向けた支援について

2024 年4月から施行された「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」により、医療機関には新たな義務が課されました。これによると、すべての医療機関においては、長時間労働に従事する医師に対する面接指導を適切に実施することが求められています。この義務は特定労務管理対象機関だけでなく、いわゆる A 水準医療機関とされる一般の医療機関にも適用されます。

さらに、特定労務管理対象機関においては、面接指導に加え、勤務間インターバル及び代償休息の確保が義務付けられています。

勤改センターは、こうした追加的健康確保措置が適切に実施されるよう、体制の整備に向けた支援を行います。

例えば、面接のスケジュールを効率よく管理するため、オンライン診療の予約システムと同様の手法を活用する医療機関もあります。具体的には、面接実施対象の医師が、空いているスケジュール枠をあらかじめ設定し、その枠に申し込む形で運用する方法が考えられます。

また、Web 会議ツールを活用することで、面接を実施する側・受ける側双方の負担を軽減することも有効です。

最近では、勤改センター主導の面接指導に関するロールプレイ研修も「面接指導の理解が深まった」と参加者から好評を博しています。

医療法に基づく立入検査で追加的健康確保措置について指摘された事項の改善に向けた支援について

医療法第 25 条第 1 項に基づき、医療機関における追加的健康確保措置の履行状況を確認するための立入検査が実施されます。立入検査は各保健所が実施します。勤改センターにおいては、医療機関からの求めに応じて立入検査にて指摘を受けた事項の改善に向けての支援を行います。

特定労務管理対象機関の指定時に労務管理体制の構築等において都道府県が支援するとされた事項について

特定労務管理対象機関の指定時及び指定後には、都道府県は勤改センターと連携し、やむを得ず長時間労働となる医師の適切な労務管理の実施や着実な労働時間の短縮に向けて、各医療機関の勤務環境改善に向けた取り組みを行うことが求められます。このことから都道府県は、医療機関勤務環境評価センターによる評価結果の公表とあわせて、支援の方針を記載することになります。勤改センターとしても、都道府県と協力し、支援の方針に基づいた具体的な支援を行うことが重要です。

医師労働時間短縮計画（短縮計画）策定時における医療機関勤務環境評価センター（評価センター）からの指摘事項について

都道府県知事による特定労務管理対象機関の指定のためには、短縮計画を策定した上で、評価センターの受審を行うことが必要となります。そして、指定時に短縮計画の内容に加え、評価センターから指摘を受けた事項については、やむを得ず長時間労働となる医師に対して適切な労務管理を実施し、労働時間の着実な短縮に向けた改善が求められます。

また、この改善の取り組みは、特定労務管理対象機関の指定更新に向けた準備の観点からも重要です。このため、勤改センターは評価センターから都道府県及び医療機関に通知される個別項目ごとの評価内容を把握した上で、改善に向けた取り組みの進捗状況の確認や、必要な取り組み支援を実施することが求められます。

医師労働時間短縮計画の策定や見直し、指定更新に向けた支援について

勤改センターは、2036年3月までの期間において、B水準及び連携B水準の医療機関がA水準を目指して医師の労働時間を着実に短縮するための取り組みを支援することが求められます。

地域全体で医師の労働時間を短縮するための取り組み支援について

（地域全体での勤務環境の改善に向けた地域医療支援センター等関係機関との調整、連携した支援等）

地域全体で医師の労働時間を短縮するためには、地域医療支援センターをはじめとする関係機関との調整及び連携が必要です。その中で勤改センターは、関係機関との「ハブ機能」を果たし、地域全体での勤務環境改善を推進する役割を担います。

医師の時間外労働の上限規制をきっかけとした医療機関内の医師以外の職種を含めた勤務環境の改善について

医療機関では、医師以外の職種も含めた勤務環境の改善が求められます。この取り組みには、ハラスメント対策、人事評価やキャリア形成の体系の見直し、適切な労働時間制への移行、子育てや介護者への支援、タスク・シフティングやタスク・シェアリングの推進といった多様な施策が含まれます。



参考情報 ―職場におけるハラスメントの防止対策―

労働施策総合推進法等により、職場におけるハラスメントの防止対策を講ずることが事業主の義務となっています。厚生労働省が開設するハラスメント対策の総合情報サイト「あかるい職場応援団（<https://www.no-harassment.mhlw.go.jp/>）」では、リーフレットや対策導入マニュアル等の関連資料のほか、医療分野も含めた業種別の取り組み事例等が掲載されています。医療機関からの相談対応や普及啓発にご活用ください。また、医療現場及び訪問看護における暴力・ハラスメント対策については、厚生労働省ホームページ上で対応策を解説した Web 動画等を公開しています。

（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/quality/）

あかるい職場応援団



暴力・ハラスメント対策
を解説した Web 動画



その他（医療法、労働関係法令に関する照会等）

医療法や労働関係法令に関する照会については、適切な情報提供及び助言を適宜行い、医療機関が法令遵守を確実に実施できるよう支援します。必要に応じて関係機関とも連携して対応することが求められます。

「個別医療機関への支援」について自己チェックリストで確認を

ここまで解説した内容については、巻末（P.77～）に付属している自己チェックリストの「II.活動内容について→8.個別医療機関への支援」（1）～（3）で確認することができます。

10 都道府県の役割等について

(1) 都道府県の体制について

医療労務管理支援事業の支援方針については、地域の医療機関で求められている支援ニーズを整理し、実務者レベルの協議の場である連絡調整会議等において、都道府県が都道府県労働局と積極的に意見交換を行い、その内容を事業に反映することが望ましいです。

また、都道府県として、特定労務管理対象機関の取り組み状況や地域の医療機関の支援ニーズを踏まえ、勤改センターに関する業務量を推計し、関連する職員の稼働量の目安を整理することが推奨されます。この際、エフォート率（労働時間のうち当該業務に従事する割合）を考慮し、週間合計労働時間等の指標を活用することが有効です。

(2) 勤改センターの運営全般について

都道府県が勤改センターの運営や管下の医療機関への支援方針を示し、アドバイザー等の勤改センターのスタッフと認識を共有する等、都道府県の積極的な関与の下で運営がなされるようにします。

(3) 医療労務管理支援事業への関与について

都道府県は、医療労務管理支援事業による支援を勤改センターの支援機能の一部として一体的に捉え、都道府県労働局と意見交換を密に行うことが重要です。

(4) 都道府県が主催する運営協議会への関与について

意見交換の場においては、勤改センター担当部署だけでなく、地域医療支援センター関係者や地域医療構想、医師派遣担当等の複数の担当部局から同席して実施することが求められます。これにより、多角的な視点から意見交換が行われ、効果的な支援方針の策定が可能となります。また、都道府県においては、勤改センター担当者のみならず、担当部署の責任者が積極的に関与し、責任者のコミットメントを通じて一貫性のある運営を推進することが重要です。

(5) アドバイザー活動への支援

関係団体や医療機関等への働きかけを強化し、アドバイザーによる支援時には必要に応じて同行して、支援の実効性を高めます。その際には、必要に応じて管理職（課長級以上）が関与し対応することで、支援効果がさらに向上することが期待されます。

＜都道府県による活動支援例＞

医療勤務環境改善を推進できるアドバイザーを選定し、勤改センターに配置します。例えば、アドバイザーを「推薦・紹介」から「公募」に変え、力量と熱意を見極めて任命したケースもあります。

(6) 各種情報の提供について

基礎統計（人口統計、保健医療計画、地域医療構想等）やその他の地域における関連計画に関する情報、さらに定性的な地域の情報については、勤改センターに積極的に提供するとともに、厚生労働省から提供される情報（例：病床機能報告を基に作成された各医療機関の医療機能や各種指定状況をまとめた資料等）も適切に共有することが重要です。

また、都道府県が実施するアンケート調査の結果等、地域の支援対象となる医療機関に関する情報についても、勤改センターに適時提供し、支援活動に活用できるよう配慮します。

「都道府県の役割等について」自己チェックリストで確認を

ここまで解説した内容については、巻末（P.77～）に付属している自己チェックリストの「Ⅲ.都道府県の勤改センターへの役割・関与度について」（1）～（6）で確認することができます。

第Ⅲ章

マネジメントシステムを活用した 個別支援活動

本章では、医療勤務環境改善マネジメントシステムを活用した個別支援活動について解説し、医療機関ごとの状況に応じた効果的な支援の進め方を示しています。

1 医療勤務環境改善マネジメントシステムとは

医療勤務環境改善マネジメントシステム（以下「マネジメントシステム」）は、医療スタッフが協力して勤務環境の現状を把握し、抽出された課題に対して改善を行い、その結果を評価してさらなる改善を進める一連の取り組みの仕組みです。このシステムの活用を通じて、スタッフの健康増進や安全確保が図られるとともに、働きがいの向上、さらには医療の質の向上を目指すことができます。

マネジメントシステムの導入は、労務管理の改善だけでなく、職員の確保、労働安全衛生、組織マネジメント、診療報酬や補助制度等の公的支援制度（※）の活用にも密接に関わります。

また、特定労務管理対象機関及び地域医療介護総合確保基金に基づく補助金の交付を受ける医療機関、診療報酬における地域医療体制確保加算を算定する医療機関（以下「作成対象機関」）または特定労務管理対象機関の指定を受けようとする医療機関では、医師労働時間短縮計画の策定が義務付けられており、1年ごとの見直しを行うことが求められています。この見直し実施にあたっては、マネジメントシステムのPDCAサイクルを活用することが想定されています。

作成対象機関以外の医療機関においても、医師労働時間短縮計画を積極的に策定することが望ましく、このマネジメントシステムを導入していくことが推奨されます。

ただし、医師労働時間短縮計画は、主に医師の労働時間短縮に重点を置いたものであり、医療機関全体の勤務環境改善を包括的にカバーするものではありません。このため、医師労働時間短縮計画だけですべての課題を解決できるわけではないことに留意する必要があります。

なお、医師労働時間短縮計画の詳細については、厚生労働省「医師労働時間短縮計画作成ガイドライン」を参照してください。

（いきサポ：<https://iryou-kinmukankyoku.mhlw.go.jp/information/explanation>）



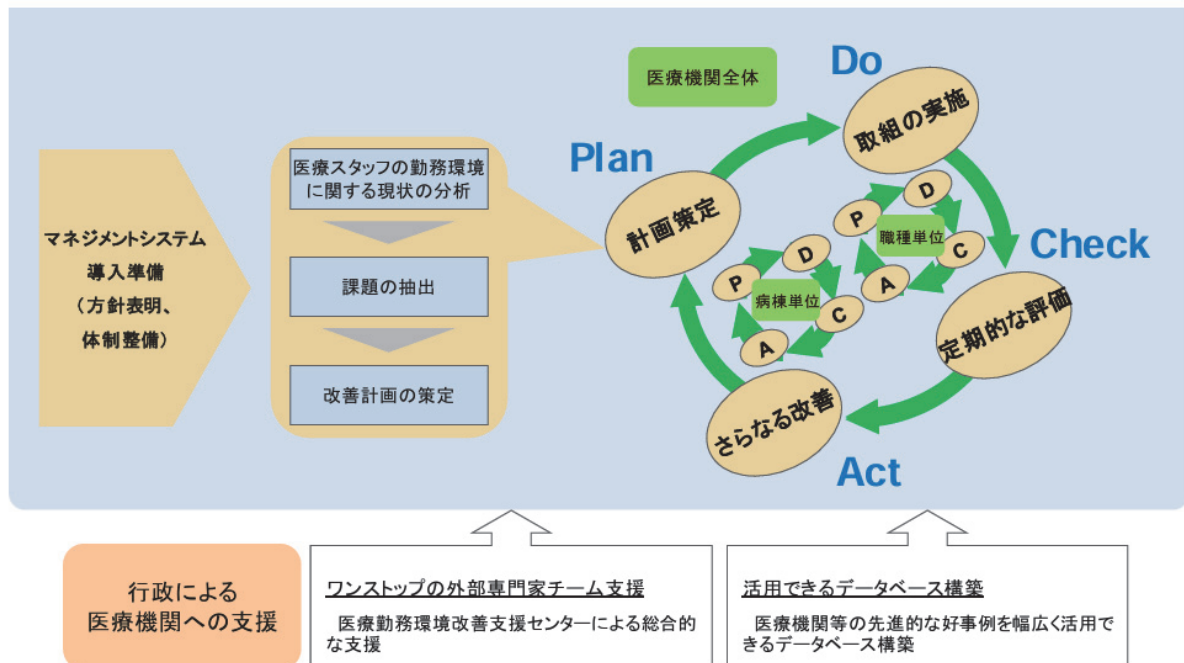
マネジメントシステムの活用は、職場単位、医療機関単位、または職種単位で進めることが可能です。マネジメントシステムの詳細は、「医療分野の「雇用の質」向上のための勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き（改訂版）（平成30年3月）」をご確認ください。

本章では、マネジメントシステムの概要と、実際に運用する際のポイントを紹介します。

※「地域医療介護総合確保基金」を活用した医療機関に対する助成制度や税制優遇措置（「医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度」）及び独立行政法人福祉医療機構による働き方改革支援資金の優遇融資等があります（公的支援制度については、「Ⅱ-7-（1） 勤改センターのホームページの開設・更新や刊行物（リーフレット・パンフレット等）による情報発信（P.40）」を参照）。

マネジメントシステムの全体イメージは以下のようになっています。

【図表：医療勤務環境改善マネジメントシステム全体イメージ】



マネジメントシステムの導入ステップは、以下のとおりです。方針表明から始まり、評価・改善に至る7つのステップとなっています。

【図表：勤務環境改善マネジメントシステムの導入ステップ】



2 マネジメントシステムにおける医療機関支援のポイント

ここからは、各ステップにおける医療機関への支援のポイントを解説していきます。

【ステップ1：方針表明】方針を周知し、取り組みをスタートできるような支援

ポイント1：組織的な取り組みであることの周知

取り組みを進めるにあたっては、最終的に経営的な成果を創り出し、同時に患者の安全と健康を守ることにつながるものであるという視点を持ち、それを意識した方針を打ち出すことが重要です。そのためにも、目的を明確化し、この取り組みが組織全体としてのものであることを周知します。

特に、組織風土・体制づくりは取り組みの成功を左右する重要な要素です。その実現のためには、組織全体で一丸となつての取り組むことが不可欠であり、経営者が率先して意思を表明し、リーダーシップを発揮することが極めて重要です。

ポイント2：具体的な課題解決につながるという「期待感」の醸成

勤務環境改善の取り組みを実施する際には、医療スタッフ自身の勤務環境が改善され、「雇用の質」向上につながるという改善後の状況を具体的にイメージしながら進めることが重要です。特に、現在の課題が解決するという「期待感」を前面に押し出し、医療スタッフがこの取り組みに積極的に関与できるよう働きかけることが求められます。

この期待感を醸成するためには、医療スタッフ全員の協力が必要です。また、地域における医療機関の将来像等も踏まえ、この取り組みが勤務環境改善における具体的な課題解決につながることを訴えていくことで、組織が変わることへの期待感も醸成されやすくなります。

ポイント3：様々な手段を用いて、繰り返し伝える

マネジメントシステム導入の意義や勤務環境改善の取り組みの目的が、医療スタッフに十分に理解されることは、取り組みを推進する上で非常に重要です。

そのため、説明会の開催、院内のイントラネットでの伝達、各管理者からの医療スタッフへの説明、掲示板や院内誌によるPR等、様々な手段を活用して繰り返しメッセージを発信することが重要です。

また、医療スタッフが意見を自由に述べられる仕組みを構築することも、取り組みをスムーズに進めるために効果的です。

【ステップ2：体制整備】多職種による継続的な体制を作るための支援

ポイント4：対象となる医療機関の状況にあった体制づくり

対象となる医療機関における組織作りの特徴を把握し、現在の組織体制を踏まえたチームづくりを支援しましょう。その際、特に大切なのは、共通の目的に向かって医療スタッフの意欲を高め、モチベーションを向上させながら、成果をあげる組織を目指すことです。

体制づくりの方法としては、下記のような例があります。

＜体制づくりの例＞

- ・ 理事長・院長等経営トップ主導のトップダウンによるチームの組成
- ・ 問題意識や解決意欲の高い医療スタッフ主導のボトムアップによるチームの組成
- ・ 人事・事務部門が中心となったプロジェクト・チームの組成
- ・ 既存の委員会（安全衛生委員会、労働時間等設定改善委員会、業務改善委員会等）や会議の活用

ポイント5：様々な職種や属性による多様なチーム・メンバー構成が効果的

マネジメントシステムの対象は、特定の医療スタッフに限定されるものではなく、病院の全医療スタッフが関わるのが重要です。勤務環境改善の取り組みを進める上では、部門間の連携や部門を超えた連携・課題解決が必要なテーマや、人事・事務部門の関わりが不可欠なテーマも生じます。こうした際、多様な職種や立場のスタッフを含めたチーム編成を行うことで、固定観念にとらわれず、多角的な視点から勤務環境改善策を検討できるというメリットがあります。

さらに、検討の場では、議論を活性化させ、様々な意見が出やすい雰囲気を作ることも大切です。例えば、ワークショップ形式を取り入れることで、自由な意見交換を促し、現場の課題に即した解決策を見出しやすくなります。

ポイント6：医療機関内でのチームの位置づけを明確にし、医療スタッフに周知を

勤務環境改善の取り組みについて、病院として本気で取り組んでいくという方針を医療機関内に示すためには、構成した推進チームを経営層が承認し、医療機関内の正式な組織として位置づけることが重要です。

そのためには、正式に推進チームを組織した後、医療機関内でその設立を周知することで、取り組みのスタートを明確にすることが不可欠です。

【ステップ3：現状分析】客観的な分析により課題を明確化する支援

ポイント7：既存の定量データを活用し、客観的な分析で冷静に現状を見つめる

勤務環境が具体的に改善されるという成果創出に向け、有効な対策を立案するためには、関係者に現状を正しく認識してもらうことが不可欠です。そのためには、既存のデータ等を活用し、定量的かつ客観的な分析を行うことが重要です。

この分析を進める際には、他の組織と単純に比較するのではなく、自院の強みを把握し、それをさらに成長・発展させるためのデータとして活用する視点が求められます。

医師労働時間短縮計画を作成している医療機関においては、その進捗状況や実施状況のデータを分析し、さらなる改善の余地を見つけることが重要です。この分析結果を基に、医師労働時間短縮計画の見直しを行い、具体的かつ効果的な改善策を立案することで、医師の労働環境向上につながります。

ポイント8：不足する情報は、定性的な調査で把握

既存のデータで把握できていない情報がある場合や、既存のデータを分析した結果、特定の課題（問題）が浮かび上がったものの詳細な確認が必要な場合には、アンケートやヒアリングを実施し、その背景にある原因を探ることが有効です。

また、職員の協力を得ながら、各医療機関の事情に即した施策をスムーズに展開するための共通の物差し（判断指標）として、職員満足度調査を実施することも有効です。

医師労働時間短縮計画を作成している医療機関においては、データだけでは見えにくい医師の労働環境や意識に関する定性的な調査を行うことが重要です。現場の医師の声を反映しながら、より実態に即した改善策を検討することで、労働時間の適正化を効果的に進めることができます。

ポイント9：課題抽出と原因分析は、「森」を見てから、「木」を見る

勤務環境改善の取り組みを進める際には、最初から特定の課題を前提にスタートしてしまうと、思わぬ課題を見逃したり、現場の医療スタッフが求める改善につながらなかったりするリスクがあります。そのため、まずは対象となる医療機関の状況全体を広く俯瞰し、優先的に解決すべき課題を明確にすることが重要です。その上で、個々の課題を掘り下げ、その背景にある課題や原因を特定することで、より効果的な改善策を立案できます。

医師労働時間短縮計画を作成している医療機関においても、まず全体を広く俯瞰して労働環境の大枠を見直すことから始めることが重要です。その後、個々の医師や医療機関の状況に合わせた見直しを行うことで、より具体的な改善策を導き出すことができます。

【ステップ4：目標設定】 ミッション・ビジョンと現状から、目標を設定する支援

ポイント 10：目標設定は“SMART”に

現状分析から抽出された課題を解決することで、どのような状態を実現したいのかを明確にし、適切な目標を設定できるよう支援することが重要です。適切な目標を設定するためには“SMART”の視点を活用するとよいでしょう。

<SMARTの視点>

- ・ Specific：テーマは具体的か？
- ・ Measurable：測定可能か？
- ・ Attainable：達成可能なレベルか？
- ・ Result-based：成果に基づいているか？
- ・ Time-oriented：期限が明確か？

【ステップ5：計画策定】 目標達成のための実施事項を決める支援

ポイント 11：現実的で継続性の高い計画を

成果を上げている医療機関の成功要因は、飛躍的な改善ではなく、実態に即した現実的な計画のもと、着実な取り組みを積み重ねてきたことにあります。そのため、計画を策定する際には、現場の状況を的確に把握し、実行可能な目標を設定することが重要です。

計画が「絵に描いた餅」にならないようにするためには、現在進行中の改善活動と連携した上で、計画を立てたまま放置するのではなく、定期的な見直しを組み込むことで、実態に即した改善を継続できる仕組みを整えられるよう支援することが大切です。

医師労働時間短縮計画を作成している医療機関においては、「医師労働時間短縮計画作成ガイドライン（令和6年 11 月改正版）」に基づき、医師を含む各職種が参加する合議体で議論した上で現状に即した短縮計画を策定し、期中の暫定評価及び最終評価を適切に実施することで毎年短縮計画の見直しの必要性を検証する必要があります。

ポイント 12：チーム・メンバー以外の医療スタッフにも積極的に意見を求めましょう

目標・計画案は推進チームが中心となって行いますが、実際に取り組みを実施するには、チームメンバー以外の医療スタッフの協力を得ることが不可欠です。そのため、目標や計画を最終決定する前に、様々な医療スタッフの意見を聴く機会を設けることが重要です。

その際、医療スタッフの不平・不満にも積極的に対応することで、勤務環境改善の目的や意義を理解してもらう貴重な機会にもなります。

【ステップ6：取り組みの実施】1つ1つ着実に継続的な実践を進める支援

ポイント13：取り組み内容の説明会を行い、広く医療スタッフを巻き込む工夫

目標・計画が経営者等の承認を経て最終決定したら、いよいよ本格的な取り組みのスタートです。この段階では、取り組みの狙いや内容を医療スタッフにしっかりと説明し、十分に周知することが重要です。取り組みの成否は、医療スタッフがその意義を理解し、協力して進められるかどうかにかかっています。

ポイント14：定期的に進捗状況を確認し、医療スタッフへのこまめなPRの工夫

推進チームメンバーが定期的に集まる打ち合わせの場を設定し、アクションプランの進捗状況を確認しましょう。進捗状況は経営層にも定期的に報告を行うことで、支援や調整を受けつつスムーズに取り組みを進められるようになります。

医師の労働時間短縮計画を作成している医療機関においては、医師労働時間短縮計画の進捗状況も併せて報告しましょう。

また、取り組みが進んでいることを医療スタッフに周知することも重要です。これにより、医療スタッフの関心を高めるだけでなく、推進チームメンバーのモチベーション向上にもつながります。

ポイント15：取り組み内容やスケジュールの追加・修正は柔軟に

取り組みを実行に移すと、予期せぬ問題が生じたり、計画通りに進まなかったりすることが十分に考えられます。そうした場合には、当初の計画やスケジュールに固執せず、適宜取り組み内容やスケジュールの見直しを検討しましょう。

また、実行に移すことに不安のある取り組みについては、一度に全体に展開するのではなく、例えば特定の病棟や診療科で試験的に実施し、その結果を踏まえて医療機関全体での実施を検討するという方法も有効です。

【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支援

ポイント 16：「雇用の質」や「医療の質」の改善につながっているかを確認

まずは【ステップ5：計画策定】で設定した「雇用の質」向上の目標が達成できたかどうか、確認しましょう。あわせて、最終的な「医療の質」向上につながっているかどうか、また、基盤となる「経営」の安定に効果があったかどうかを確認することも大切です。

ポイント 17：しっかりと一連の活動を振り返り、次期計画を検討

取り組みの成果を評価する際には、当初設定した目標を達成できなかった場合だけでなく、目標をクリアした場合でも、ステップ1～6（方針表明から体制整備、現状分析、目標設定、計画策定、改善の実施）までのプロセス全体を振り返ることが重要です。各ステップの取り組みの効果や改善の余地を検討することで、次のPDCAサイクルをより効率的・効果的に回すことができるようになります。

特に、「アクションプランの計画性や実行性が適切だったか」「チームのメンバー選定が適切だったか」等を検討することがポイントです。

医師労働時間短縮計画を作成している医療機関においては、「医師労働時間短縮計画作成ガイドライン（令和6年11月改正版）」に基づき、この評価結果を医師労働時間短縮計画の見直しにも活用することで、医師の労働時間短縮をさらに推進することが可能となります。



参考情報 一 小規模医療機関に対する支援のポイント

医療勤務環境の改善は、小規模な医療機関や診療所にとっても重要な課題です。まずは、自院の勤務環境や労働条件を正確に把握することが大切です。例えば、「労務管理チェックリスト」（<https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/outline/download>）を活用し、現在の状況を客観的に把握することから始めるとよいでしょう。



また、小規模医療機関では職員数が限られるため、推進チームを整備する際に、一部の職員に負担が集中しないよう工夫することが必要です。例えば、既存の委員会を活用したり、業務量を考慮して幅広い職種からメンバーを選定して役割分担を明確にしたりすることで、より円滑に取り組みを推進できる体制を整えることができます。

さらに、一度に多くの課題に取り組むのではなく、優先順位を付け、着手しやすい課題から進めることが望ましいです。小さな目標を達成することで職員のモチベーションを高め、継続的な改善活動へとつなげることができます。

3 導入支援に際しての留意事項（Q&A）

以下は、マネジメントシステムの導入支援に際しての留意事項です。医療機関への導入支援の際にご活用ください。

No	Q	A
導入支援前の留意事項		
1	労務管理チェックリストの活用を、どのように促せばいいですか	労務管理チェックリスト（いきサポ： https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/outline/download ）は、労務管理に関する法定事項について、中小規模の医療機関を含め、すべての医療機関の人事労務の担当をされている方がセルフチェックを行うものであることを説明し、活用を促すことが必要です。
導入支援時の留意事項		
2	「ステップ1：方針表明」での留意事項はどのようなことですか	マネジメントシステム導入にあたっては、医療機関全体の組織的な取り組みとするために、まず、医療機関のトップが、「医療スタッフの安全と健康を確保することが、医療の質を高め、患者の安全と健康を守ることにつながる」ことを確認するとともに、システムの導入と勤務環境改善の取り組みスタートを宣言することが重要です。
3	「ステップ2：体制整備」での留意事項はどのようなことですか	勤務環境改善マネジメントシステムを推進するチームは、院長等経営トップが必ず関与することで、医療機関全体への取り組みと位置づけること、また、チームメンバーには、各職種立場から責任ある発言ができる人をメンバーとして入れることが重要です。 このような体制整備にあたっては、「推進体制整備シート」を活用してください。（いきサポ： https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/outline/download ）

No	Q	A
4	「ステップ3：現状分析」での留意事項はどのようなことですか	自院や、そこで働いている医療スタッフの意識、その実態を正しく把握するために、定量的なデータへのアプローチと、定性的なデータへのアプローチを組み合わせ、現状の把握、課題の抽出、優先順位付けを行います。 自院の現状の把握にあたっては、「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」「働きがいの向上」の4つの領域を意識して、現在の状況を可能な限り定量的・客観的に把握しましょう。 また、現状把握の際には、人事労務管理データや経営データ等をカテゴリーごとに付箋に記録する等して、広く、浅く、データを網羅することで、主要な課題を浮き彫りにしていきます。抽出した課題をKJ法、フィッシュボーン分析、SWOT分析等を用いて整理し、明確化しましょう。 最後に、課題の優先順位付けを行います（情報が不足する場合は、追加調査を今後の計画に組み入れることも一案です）。 このような現状分析にあたっては、「現状分析シート」を活用してください。（いきサポ：https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/outline/download） なお、現状分析にあたっては、医療機関が改善したいと考えている課題や問題点を意識しながら現状分析するのではなく、あくまでも自院の現状を示すデータに基づき客観的に現状を把握・分析することが重要であることに特に注意してください。 また、医療機関が、自院の定性的なデータを集める方法として、職員向けアンケート調査を実施する場合、その集計作業は、勤改センターが請け負って実施するのではなく、当該医療機関自身が行うものであることに留意してください。
5	「ステップ4：目標設定」での留意事項はどのようなことですか	最初に、医療機関自身が目指す姿である、自院のミッション・ビジョンを確認します。続いて、自院のミッション・ビジョンをもとにして、現状分析の結果を踏まえ、目標を設定します。 この目標設定は、3年後や5年後等、一定期間を定めて目標設定するようにしてください。また、到達点や達成度を測定できるよう、定量的な数値を入れた具体的な目標を設定してください。このような目標設定にあたっては、「現状診断・対策立案シート」（いきサポ：https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/outline/download）を活用してください。

No	Q	A
6	「ステップ5：計画策定」での留意事項はどのようなことですか	現状分析の結果と設定した目標とのギャップや、その原因を踏まえた計画（具体的な対策とスケジュール（アクションプラン））を作成します。 具体的な対策とアクションプランの作成にあたっては、各対策の優先順位を考慮し、中期的な（例えば今後3年間や今後5年間の）取り組みと、直近で（今年度に）実施する取り組みそれぞれについて、「誰が」「いつまでに」「何を」実施していくのかという具体的な実施時期や実施手順等を決めていきます。なお、各取り組み内容を実施するにあたっては、適任となる職種・職位のスタッフに分担しましょう。 具体的な対策やアクションプランを作成する際には、自院の実態、計画性や実効性を十分考慮し、無理のない現実的なものを作成しましょう。 また、策定した対策やアクションプランの案は、勤務環境改善マネジメントシステムを推進するチームのメンバー以外の医療スタッフからも広く意見を求め、必要に応じてブラッシュアップしていくことが望まれます。 最後に、経営層から必要な承認を受けた後、職員に周知し、取り組みをスタートさせましょう。 このような具体的な対策やアクションプランの作成にあたっては、「現状診断・対策立案シート」及び「アクションプラン・シート」（いきサポ：https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/outline/download）を活用してください。
7	「ステップ6：取り組みの実施」での留意事項はどのようなことですか	作成した計画（具体的な対策とアクションプラン）に基づき、1つ1つの改善の取り組みを進めていきます。実際に取り組むを進めていく際には、予期しなかった様々な問題が生じることが考えられますが、できる限り早めに、かつ柔軟な対応をしていきます。 このような取り組みの実施状況の確認等にあたっては、「PDCA 運営シート」（いきサポ：https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/outline/download）を活用してください。
8	「ステップ7：評価・改善」での留意事項はどのようなことですか	あらかじめ評価の手順、実施者を定めておき、評価を行います。勤務環境改善の取り組み等が目指す方向性を踏まえ、活動の評価項目を選定し、それぞれの目標値を決めておくとういでしょう。評価を適切に行うことで、次の計画策定に活かし、継続的にPDCAサイクルを回していくことで、勤務環境改善の取り組みを定着させていくことが重要です。

4 導入支援に際してのチェックリスト

以下は、マネジメントシステムの導入支援に際してのチェックリストです。ステップ1～7での実施事項が適切に行われているかを確認する際にご活用ください。

導入ステップ	事項	チェック欄	備考
ステップ1 方針表明	医療機関トップによる方針表明がなされていますか		
	医療機関全体として取り組むという方針となっていますか		
	「雇用の質」のみならず、「医療の質」向上や自組織のミッション、ビジョンを目指す方針となっていますか		
	「雇用の質」向上マネジメントシステムの導入が明確になっていますか		
	システムの導入と勤務環境改善の取り組みを開始することが職員に周知されていますか		
ステップ2 体制整備	推進チームには、院長等経営トップが関与していますか（少なくとも経営トップが取り組みを承認し、職員に取り組みについて発信していますか）		
	チームメンバーは、様々な職種、また責任ある発言ができる人で構成されていますか		
	推進チームの院内における位置づけは明確ですか		
	推進チームの存在は職員に周知されていますか		
	推進チームは一時的ではなく継続的に取り組むことが可能なチームですか		

導入ステップ	事項	チェック欄	備考
ステップ3 現状分析	「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」「働きがいの向上」の4つの領域を意識して現状分析をしていますか		
	既存データ（人事労務管理データ、経営データ等）から定量的・客観的に現状分析をしていますか		
	不足する情報は、定性的な調査（アンケートやヒアリング等）により収集していますか		
	（医師労働時間短縮計画を作成している場合）医師労働時間短縮計画の進捗状況を現状分析していますか。		
ステップ4 目標設定	勤務環境改善目標は明確ですか		
	勤務環境改善目標は自組織のビジョン実現につながるものですか		
	（医師労働時間短縮計画を作成している場合）医師労働時間短縮計画の内容を踏まえて、目標設定されていますか。		
ステップ5 計画策定	現状と目標のギャップが明確になっていますか（ギャップを解消すれば目標が達成する見込みは高いですか）		
	現状と目標のギャップが発生している原因を、自組織で解決可能な領域で明確にされていますか		
	実際にギャップの解消につながる対策となっていますか		
	中期的な取り組みと直近で実施する取り組みは、対策の優先順位が考慮された内容ですか		
	各取り組みの担当者は明確ですか		

導入ステップ	事項	チェック欄	備考
	具体的な対策やアクションプランは、計画性、実効性に問題がなく、無理のない現実的なものとなっていますか		
	（医師労働時間短縮計画を作成している場合）医師労働時間短縮計画の内容を踏まえて、計画設定されていますか。		
ステップ6 取り組みの実施	計画の内容を職員に説明・周知していますか		
	計画の進捗状況について、定期的に確認をしていますか		
	計画の進捗状況を、経営層に報告していますか		
	計画の進捗状況について、職員への周知を行っていますか		
	必要に応じて計画の見直しを行っていますか		
	（医師労働時間短縮計画を作成している場合）上記内容について、医師労働時間短縮計画についても行っていますか		
ステップ7 評価・改善	当初掲げた目標の達成状況を確認していますか		
	目標を達成した理由（もしくは達成できなかった理由）を検討していますか		
	一連の活動について、計画性や実効性、メンバー選定等の評価を行っていますか		
	次期計画策定の際に必要な改善事項は明確ですか		
	継続的な活動とするために、次期計画策定の予定は明確ですか		
	（医師労働時間短縮計画を作成している場合）評価した内容を医師労働時間短縮計画の見直しにも活用していますか。		

【参考資料】

勤改センターの業務活動に関する
自己チェックリスト・
医療勤務環境改善マネジメントシステム
に関する指針

自己チェックリストとは

医療機関は、令和6年4月から、医師の時間外・休日労働時間の上限規制が適用されたことを受け、医療従事者の勤務環境改善の取り組みをさらに推進する必要があります。

そこで厚生労働省では、都道府県や勤改センターが行う支援力を強化するため、これまでの事業で得た知見等を踏まえ、全国の勤改センターで共通して必要と考えられる取り組みや令和6年4月以降に取り組むべき内容を整理し、基本的な取り組み事項を「医療勤務環境改善支援センター自己チェックリスト」（「以下、自己チェックリスト」）としてまとめました。（「令和5年度厚生労働省委託事業「医療従事者勤務環境改善のための助言及び調査業務」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001256579.pdf>



自己チェックリストは、都道府県が主体となって勤改センターのアドバイザー等と連携しながら勤改センターの取り組み事項を確認するためにご活用ください。その上で、未実施の項目があった場合には、改善の必要性や取り組みの方向性等について運営協議会等で議論した上で年次活動計画に位置づけ、改善のための具体的な取り組みの実施につなげることが重要です。

自己チェックリストの構成

自己チェックリストは、以下の 3 つのシートで構成されています。本手引の内容を踏まえて自己チェックリストによって勤改センターの現状をご確認いただき、自己チェック欄で「いいえ」とついた箇所等については、必要に応じて運営方針の見直しを進めることが重要です。

「Ⅰ. 勤改センターの運営体制について」

勤改センターの基本情報を確認する項目です。

「Ⅱ. 活動内容」

勤改センターが実施している活動内容を把握するための項目です。

「Ⅲ. 都道府県の役割等」

都道府県による勤改センターへの関与度を確認するための項目です。

自己チェックリストの活用方法

自己チェックリストは、勤改センターが自らの運営体制や活動内容を点検し、医療従事者の勤務環境改善を効果的に推進するためのツールです。このリストを活用することで、勤改センターは自らの現状を客観的に把握し、必要な改善策を講じることが可能となります。

＜自己チェックリスト活用の主なポイント＞

- ・ **定期的な自己チェック：** 自己チェックリストを用いて、運営体制や活動内容を定期的にチェックします。これにより、現状の強みや課題を明確にし、継続的な改善につなげます。
- ・ **関係者との情報共有：** チェック結果や抽出された課題は、運営協議会や関係団体と共有します。これにより、地域の医療機関との連携強化や支援活動の質向上が期待できます。
- ・ **年次活動計画への反映：** 自己チェックで明らかになった課題や改善点を、年次活動計画に組み込みます。具体的な目標設定や施策を計画に盛り込むことで、実効性のある改善活動を推進します。
- ・ **継続的な見直しと改善：** 自己チェックリストの活用は一度きりではなく、継続的に行うことが重要です。定期的な見直しを通じて、常に最新の状況に即した対応を行い、医療従事者の勤務環境の向上を目指します。

上記のポイントを踏まえ、自己チェックリストを効果的に活用することで、勤改センターは自らの活動を客観的に評価し、地域の医療機関への支援体制を強化することができます。これにより、医療従事者の働きやすい環境づくりと、質の高い医療提供体制の構築に寄与することが期待されます。

I. 運営体制について				
体制項目	体制項目に関わる実態 (該当するものに○)	コメント欄	本手引きの 該当ページ	
1. 勤改センターの運営形態	・直営（医療労務管理支援事業（労働局事業）のみ委託） ・委託（勤改センター業務と医療労務管理支援事業（労働局事業）の両方を委託）		P.16	
2. 勤改センター業務の委託先	・地域の医師会 ・医療系団体 （委託先名： ） ・その他（委託先名： ）		P.16	
3. 医療労務管理アドバイザーの確保元	・地域の社会保険労務士会を通じた確保 ・委託先独自の確保 （確保元名： ） ・上記２つの両方 ・その他		P.17～20	
4. 医療経営アドバイザーの確保元	・地域の医療経営コンサルタント協会（支部）を通じた確保 ・医療経営コンサルタント協会（本部）を通じた確保 ・センター独自の確保 （確保元名： ） ・その他 ・特に確保はしていない		P.17～20	
体制項目	体制項目に関わる実態 (各項目について記入)	コメント欄		
5. 勤改センターの職種別人数等	・勤改センターの 事務職員数（ ）人 ・勤改センター長の（都道府県での）所属／役職 （所属： ） （役職： ） ・勤改センター担当者の（都道府県での）所属／役職 （所属： ） （役職： ）		P.17～20	
（１）医療労務管理アドバイザーについて	・医療労務管理 アドバイザー登録数（ ）人 ※うち、主に稼働 している人数（ ）人			
（２）医療経営アドバイザーについて	・医療経営 アドバイザー登録数（ ）人 ※うち、主に稼働している人数 （ ）人			
（３）メインで活動しているアドバイザーの 経験・実績について	①医療労務管理アドバイザー（代表１名について記入） ・経験年数（ ）年 ・保有資格（資格名： ） ・アドバイザーのスキル向上のための研修受講実績 （研修名： ） （主催者： ） ・支援実績（ ）件 ※上記の支援実績件数の算出期間をご記入ください→ ②医療経営アドバイザー（代表１名について記入） ・経験年数（ ）年 ・保有資格（資格名： ） ・アドバイザーのスキル向上のための研修受講実績（ある場合は代表的なものの１つを記載） （研修名： ） （主催者： ） ・支援実績（ ）件 ※上記の支援実績件数の算出期間をご記入ください→			
6. 運営協議会の構成メンバー （運営協議会の構成メンバーには、 どのような団体が含まれているか、 ご記入ください）	・運営協議会の構成メンバー 〔 〕			P.21

Ⅱ. 活動内容について				
活動項目	活動項目に関わる内容チェックリスト	自己チェック欄	コメント欄	本手引きの 該当ページ
	●各項目別に「はい」「いいえ」のどちらかで回答 ●「はい」の場合は実施内容を、「いいえ」の場合はその理由等をコメント欄に記載			
1. 運営協議会の運営・活用				
(1) 運営協議会の開催	・運営協議会を年1回以上定期的に開催しているか ・運営協議会の協議事項が管内の医療機関の状況に則したものであるよう、関係者の意見等を踏まえて協議事項が設定されているか ・より幅広い支援を行うことができるよう、都道府県は地域医療センター、地域医療構想、医師派遣担当等を含めた担当部局の職員が同席しているか ・地域の医療提供体制等に大きな役割を有する大学病院の意見を反映できる体制となっているか ・運営協議会の定期開催のほか、運営協議会の開催が必要な場合に適時適切に開催する体制ができているか			P22～25
(2) 運営協議会の活用	・運営協議会での協議を通じて、勤改センターによる支援に関し、関係団体等に対して必要な依頼を行うことができる協力体制が出来ているか			
2. 支援にあたっての基盤整備				
(1) 運営協議会以外の会議体の設置・活用（実務者ベースでの連絡会議など）	・都道府県の主体的な関与のもとで、WEB等も活用しつつ、概ね月1回程度の頻度で実務者による連絡調整会議等を開催する等、医療機関の取組支援に係る現状把握や課題認識の共有等を通じて、関係者間の十分な連携体制を構築しているか			P27～28
(2) 勤改センター業務の中核となる役割の設置・活用	・勤改センター業務のマネジメントをとり仕切り、アドバイザー間の連携や役割分担等の調整、都道府県との情報共有（委託型の場合）等の中核となる役割を担う人材を配置しているか			
(3) アドバイザー活動（医療機関へのアプローチ等）のサポート体制	・アドバイザーが医療機関にアプローチする際に、何らかのサポート体制を設けているか（例：支援ツール等の作成・共有、都道府県による同行・仲介等、関係団体等による仲介等）			
3. 情報共有・連携				
(1) 地域の支援先（医療機関）情報の共有／活用	・都道府県等から入手した地域の支援対象となる医療機関の情報を勤改センター内で共有しているか ・勤改センターが支援した医療機関ごとの情報（各アドバイザーが担当している案件の課題や施策、あるいは活動記録等、医療機関の支援カルテの作成等）は、必要に応じて勤改センターのアドバイザーが閲覧して活用することができる体制になっているか ・勤改センターが支援した各医療機関の情報で、関係者間のみでの秘密保持が必要な場合、その情報の秘密保持を確保できる体制を整備しているか			P29～P32
(2) 情報伝達（有無と活用）	・アドバイザー等の関係者向けに、WebメールやSNS、あるいはオンラインでの情報閲覧などの連絡手段を活用しているか			
(3) 都道府県の地域医療構想・医師派遣担当等との意見交換	・特定労務管理対象機関や地域中核病院の情報共有・把握、支援にあたっての戦略の相談をし、相談内容は適宜勤改センター内で共有されているか			
4. 地域の実態把握				
(1) 地域の医療機関に係る情報等の把握・活用	・地域の人口統計、保健医療計画等の基礎的な統計情報を把握して、アドバイザー等と共有しているか ・機能別/規模別/圏域別等の情報（どこに、どんな病院が、どれくらいあるか）や、地域医療構想などの地域の医療機関に関連する計画等について、理解を深める情報を共有しているか			P33～34
(2) 地域の医療関連の需給情報等の把握・活用	・都道府県と連携したアンケート調査、基礎統計等により、地域の医療需要の動向（◇◇地区は××機能が不足等）、患者の流出入状況、医療専門職の需給動向（〇〇職種が足りてない等）などの情報を把握しているか			
5. 支援実施体制				
(1) 勤改センターの活動に関する全体的な支援方針の共有	・中期計画、年度計画等の策定により、地域の支援先、優先順位付け等、勤改センターによる全体的な支援の方針について都道府県と共有できているか ・当該計画が、勤改センターの関係者間で共有されているか			P35～39
(2) 個別医療機関への支援活動に関する年度計画の立案・実施や成果目標の設定と進捗管理	・当該計画において、個別医療機関への支援活動が明確に位置付けられ、勤改センターとしての目標が明確になっているか 【成果目標（例）】 ー相談／引き合い件数（支援病院数） ー支援案件数（内訳：相談のみ／個別訪問／定期的支援／スポット支援 等） ー1支援先あたりのアドバイザー稼働人数（平均） ー1アドバイザーあたりの支援病院数（平均） ー労務管理／医療経営アドバイザー協働支援件数 ー支援先の評価（満足度調査結果等）の情報 等 ・当該計画において、上記の目標達成のための主要施策や、実施時期、担当等を明確にしているか。 ・当該計画に基づく活動における成果目標の確認や進捗管理を行い、必要に応じて見直しを行っているか ・当該計画に基づく取組の進捗状況が勤改センターの関係者間で共有されているか			
(3) アドバイザーの資質向上	・医療分野に対する知識の有無や、医療機関へのアプローチに精通しているかどうかといった観点も含めたアドバイザーの選任を行っているか ・アドバイザーに対する研修会、勉強会の開催、経験の少ないアドバイザーには経験のあるアドバイザーが同行する等、適切な教育体制が構築されているか ・国が実施するアドバイザー向けの研修会等の開催に関して、漏れなくアドバイザーに周知を行っているか。また研修会等へ出席しやすい体制を構築しているか ・他の勤改センターにおける好事例について情報を収集し、共有しているか （好事例の例：効果的なアンケート方法、医療機関へのアプローチ方法、医療機関支援の実施方法等） ・委託事業者が変わった場合でも、アドバイザーの名簿が引き継がれる等、事業継続を意識した仕組みがあり、実行されているか			

活動項目	活動項目に関わる内容チェックリスト	自己チェック欄	コメント欄	本手引きの 該当ページ
	●各項目別に「はい」「いいえ」のどちらかで回答 ●「はい」の場合は実施内容を、「いいえ」の場合はその理由等をコメント欄に記載			
6. 勤改センターの活動に関する周知・啓発（広報・プッシュ）活動				
（１）勤改センターのホームページの開設・更新や刊行物（リーフレット・パンフレット等）による情報発信	・ホームページの開設・更新や刊行物（リーフレット・パンフレット等）による情報発信で周知を行っているか			P.40～43
	・勤改センターのホームページ等では、関連の参照先として関係機関のホームページ等とリンクを貼らせてもらっているか			
	・医療機関に対し、勤改センターの位置づけ・役割や支援業務内容等について周知を行っているか			
	・医療機関に対し、制度に関する最新の動向、地域医療勤務環境改善体制整備事業補助金や各種補助金等の公的な支援制度等について周知を行っているか			
（２）セミナー・研修会等の開催（医療機関向け）	・勤改センター独自あるいは地域の医師会等医療関係団体とタイアップするなど、地域の医療機関向けのセミナーや研修会等を実施しているか			
（３）個別医療機関との接点を作る活動の実施	・アドバイザー間で担当を決め、全医療機関にアプローチする、セミナーや研修会における個別相談会の実施等の取組を行っているか			
（４）地域での医療従事者の働き方改革に関する普及啓発（地域住民向け）	・関係機関・関係団体と連携・協働しながら、地域住民等に対する医師をはじめとした医療従事者の働き方改革に関する普及啓発に取り組んでいるか			
7. 支援医療機関へのアプローチ				
（１）医療機関の支援ニーズ把握のための調査・活用	・医療機関の支援ニーズ把握のためにアンケート調査を実施しているか			P.44～49
	・アンケート調査以外に、電話等によるヒアリング調査を実施しているか			
	・調査結果は、各医療機関の状況を一覧表などに整理して活用しているか			
（２）支援対象医療機関の特定と支援の計画・実施（相談対応～初期対応（ニーズ）把握）からの継続対応による）	・支援対象医療機関の絞り込みを行うためのアンケートやヒアリングによる情報（支援が必要なニーズ／課題、労働時間の短縮状況、特例水準の申請・許可状況、宿日直許可の取得状況等）について、都道府県と共有しているか			
	・地域の医療機関実態把握のための調査結果等をもとに支援対象医療機関の絞り込みを行っているか			
	・その際には、アプローチする医療機関の優先順位を付けたり、勤改センター内で役割分担を行うなど、効率的な支援のための工夫を行っているか			
	・支援を計画的に実施するための実施計画等を整理し、当該計画等について、勤改センターの関係者間で共有されているか			
（３）個別支援に当たっての支援対象医療機関の事前調査・課題発掘	・課題発掘のための支援（テーマの明確化・診断）を行っているか			
	・支援テーマのバリエーション（短時間計画／宿日直等医師の労働時間短縮に向けた課題以外のテーマがどこまであるか）についても実態を把握しているか			
（４）アドバイザーの連携／協働	・各支援開始にあたって、アドバイザー同士での話し合いを実施しているか（目標・対策などの共有）			
	・必要に応じて労務管理／医療経営の双方のアドバイザーで支援先に同行訪問をする等、両アドバイザーで連携をとり、双方の知見を活用する形で支援活動をしているか			
（５）外部との連携／協働	・医療機関の支援に際し、医療系関係団体等との連携／サポートが可能な体制となっているか。 （例：運営協議会の構成員とすることで必要に応じた支援の要請が可能、勤改センター職員に関係団体の関係者がいることで他団体も含めた関係性を構築等）			
	・労働局との連携（宿日直許可、36協定、その他労働関係法令の対応、理解促進等）を実施しているか			
	・地域医療の中核的な役割や医療機関としての役割等を担っている大学病院との連携ができているか			
8. 個別医療機関への支援				
（１）医療勤務環境改善活動への支援	・医療勤務環境改善マネジメントシステムについて、多くの医療機関が活用し、その勤務環境の改善に向けた自主的な取組が促進されるよう周知と支援を行っているか。			P.50～51

活動項目	活動項目に関わる内容チェックリスト	自己チェック欄	コメント欄	本手引きの 該当ページ
	●各項目別に実施しているものに○をし、支援内容をコメント欄に記載			
(2) 医師の時間外労働の縮減に向けた取組支援	・労働時間短縮計画の策定			P.52～55
	・労働時間管理の適正化			
	・医師の労働時間短縮に向けた取組、ICTの活用等			
	・36協定等の点検			
	・タスク・シフティングの推進			
	・病棟マネジメント・業務マネジメントの改革			
	・産業保健の仕組みの活用			
	・女性医師に対する支援			
	・地域連携・多職種連携			
	・地域内にある大学病院への支援			
	・大学病院等から医師を受け入れている医療機関への支援			
活動項目	活動項目に関わる内容チェックリスト	自己チェック欄	コメント欄	解説等
	●各項目別に特に必要となると認識・把握しているものに○をし、その理由をコメント欄に記載			
(3) 2024年以降に必要なとされる取組支援	・医療法に基づく追加的健康確保措置の実施体制の整備に向けた支援			P.56～58
	・医療法に基づく立入検査で追加的健康確保措置について指摘された事項の改善に向けた支援			
	・特定労務管理対象機関の指定時に労務管理体制の構築等において都道府県が支援するとされた事項			
	・医師労働時間短縮計画策定時における医療機関勤務環境評価センターからの指摘事項			
	・医師労働時間短縮計画の策定や見直し、指定更新に向けた支援（2036年までの期間では、B水準、連携B水準の医療機関におけるA水準を目指した医師の労働時間短縮のための取組支援等を含む）			
	・地域全体で医師の労働時間を短縮していくための取組支援（地域全体での勤務環境の改善に向けた地域医療支援センター等関係機関との調整、連携した支援など）			
	・医師の時間外労働の上限規制をきっかけとした医療機関内の医師以外の職種を含めた勤務環境の改善（例：ハラスメント対策、人事評価・キャリア形成等の体系見直し、適切な労働時間制への移行、子育て介護者支援、タスク・シフト/シェアの推進等）			
	・その他（医療法、労働関係法令に関する照会等）			

Ⅲ. 都道府県の勤改センターへの役割・関与度について

体制項目	体制項目に関わる内容チェックリスト (下記の項目に記載)		コメント欄	本手引きの 該当ページ
(1) 都道府県の体制	・ 勤改センター担当の都道府県職員数 (職員数：) ーうち、主に業務を担当している都道府県職員について (所属：)			P.59
活動項目	活動項目に関わる内容チェックリスト (該当するものに○。1. 以外に○をした場合、1. を目指す上での課題をコメント欄に記入)	自己チェック欄	コメント欄	本手引きの 該当ページ
(2) 勤改センターの運営全般	1. 勤改センターの運営や管下の医療機関への支援方針を示し、勤改センターのスタッフと認識を共有するなど、都道府県の考え方の下で運営がなされている 2. 勤改センターの運営や管下の医療機関への支援方針については、どちらかというと勤改センターや労働局の医療労務管理支援事業にまかされている			P.59
(3) 医療労務管理支援事業への関与	1. 医療労務管理支援事業による支援の在り方について労働局と積極的に意見交換を行っている 2. 医療労務管理支援事業による支援の在り方について労働局と積極的な意見交換を行っていない 3. 医療労務管理支援事業による支援についても勤改センターによる支援として都道府県から周知しているか			
(4) 都道府県が主催する運営協議会への関与	1. 勤改センター担当部署だけでなく、複数の担当部局から同席して意見交換を実施している。(地域医療支援センター関係者、地域医療構想、医師派遣担当等) 2. 勤改センター担当部署の責任者と担当者が同席して意見交換を実施している 3. 勤改センター担当者のみが同席して意見交換を実施している			
(5) アドバイザー活動への支援	1. 関係団体や医療機関等への働きかけや、アドバイザーによる支援時の同行等を行っている 2. あまり関与していない			P.60
活動項目	活動項目に関わる内容チェックリスト (該当するものに○。1. や2. の場合、具体的な提供情報についてコメント欄に記入)	自己チェック欄	コメント欄	本手引きの 該当ページ
(6) 各種情報提供	1. 基礎統計等(人口統計、保健医療計画、地域医療構想等)の情報や、その他の地域の関連計画に対する理解を深める定性的な情報等を提供している 2. 都道府県が実施するアンケート調査の結果など、地域の支援対象となる医療機関に関わる情報を積極的に勤改センターに提供している 3. あまり情報提供していない			P.60

○医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針（厚生労働省告示第三百七十六号）

医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の二十の規定に基づき、医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針を次のとおり定め、平成二十六年十月一日から適用する。

医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針

（目的）

第一条 この指針は、病院又は診療所の管理者が医師、看護師等の医療従事者その他の職員の協力の下に一連の過程を定めて継続的に行う自主的な勤務環境を改善する活動を促進することにより、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の適切かつ有効な実施を図り、もって安全で質の高い医療の提供に資することを目的とする。

（定義）

第二条 この指針において次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

一 医療勤務環境改善マネジメントシステム 病院又は診療所において、次に掲げる事項を体系的かつ継続的に実施する医療従事者の勤務環境の改善に係る一連の自主的活動に関する仕組みであって、当該病院又は診療所における業務実施に係る管理と一体となって運用されるものをいう。

イ 勤務環境の改善に関する方針（以下「改善方針」という。）の表明及び勤務環境の改善の実施に係る体制の整備

ロ 勤務環境に関する現状の分析（以下「現状分析」という。）、勤務環境の改善に関する目標（以下「改善目標」という。）の設定及び勤務環境の改善に関する計画（以下「改善計画」という。）の作成

ハ 改善計画の実施

二 改善目標の達成状況及び改善計画の実施状況の評価（以下「評価」という。）並びにこれを踏まえた改善目標及び改善計画等の見直し

ニ 手引書 医療勤務環境改善マネジメントシステムに関して、厚生労働省医政局長が定める手引書をいう。

（適用）

第三条 医療勤務環境改善マネジメントシステムに従って行う措置は、病院又は診療所を一の単位とし、組織全体の取り組みとして実施することを基本とする。

（改善方針の表明）

第四条 病院又は診療所の管理者は、改善方針を表明し、当該病院又は診療所の医療従事者その他の職員に周知を図るものとする。

２ 改善方針は、次の事項を含むものとする。

一 医療従事者の勤務環境の改善を通じて、医療従事者の確保及び定着並びに患者の安全及び健康の確保を図ること

二 当該病院又は診療所の医療従事者その他の職員の協力の下に、勤務環境を改善する活動を組織全体で実施すること

三 職種にかかわらず、医療従事者の勤務環境の改善を図ること

四 医療勤務環境改善マネジメントシステムに従って行う措置を適切に実施すること

（体制の整備）

第五条 病院又は診療所の管理者は、医療勤務環境改善マネジメントシステムに従って行う措置を適切に実施する体制を整備するため、次に掲げる事項を行うものとする。

一 当該病院又は診療所の管理者の適切な関与の下、当該病院又は診療所の実情に応じ、多様な部門及び職種の構成員により構成される協議組織（第十二条において「協議組織」という。）を設置（当該病院又は診療所における安全衛生委員会等の既存の組織を活用することを含む。）すること。

二 医療勤務環境改善マネジメントシステムの各過程ごとに必要な事項を記録し、その内容について当該病院又は診療所の医療従事者その他の職員が確認できるような体制を整備すること。

三 その他医療勤務環境改善マネジメントシステムに実効性を持たせるために必要な体制の整備を行うこと。

（現状分析）

第六条 病院又は診療所の管理者は、手引書に示された手法等を参考として、当該病院又は診療所における医療従事者の勤務環境に関する現状を定量的及び定性的に把握し、客観的に分析するものとする。

２ 病院又は診療所の管理者は、前項の分析の結果を踏まえ、当該病院又は診療所全体の状況を勘案して優先的に実施する措置を決定するものとする。

（改善目標の設定）

第七条 病院又は診療所の管理者は、改善方針に基づき、次に掲げる事項を踏まえ、改善目標を設定し、当該目標においては、可能な限り一定期間に達成すべき到達点を明らかにするとともに、当該目標を医療従事者その他の職員に周知するものとする。

- 一 現状分析の結果
- 二 手引書に示された目標設定の際に留意すべき事項等

（改善計画の作成）

第八条 病院又は診療所の管理者は、改善目標を達成するため、現状分析等に基づき、一定期間に係る改善計画を作成するものとする。

2 改善計画は、改善目標を達成するための具体的な実施事項、実施時期、実施の手順等について定めるものであり、次に掲げる事項のうち、当該病院又は診療所の状況に応じて必要な事項を定めるものとする。

- 一 働き方の改善に関すること
- 二 医療従事者の健康の支援に関すること
- 三 働きやすさの確保のための環境の整備に関すること
- 四 働きがいの向上に関すること
- 五 その他必要な事項

3 改善計画は、手引書に示された留意事項、様式等を参考として作成するものとする。

（改善計画の実施）

第九条 病院又は診療所の管理者は、改善計画に定めた事項を適切かつ継続的に実施するものとする。

2 病院又は診療所の管理者は、改善計画の内容及びその進捗状況について当該病院又は診療所の医療従事者その他の職員に周知するとともに、その進捗状況を踏まえ、必要があると認めるときは、改善計画に定めた事項について修正するものとする。

（評価及び改善）

第十条 病院又は診療所の管理者は、手引書等を参考として、あらかじめ評価を実施する手順及びその実施者を定めるものとする。

2 評価の実施者は、改善計画の期間の終了時に評価を実施し、その結果について病院又は診療所の管理者に報告するものとする。

3 病院又は診療所の管理者は、次回の改善目標の設定及び改善計画の作成にあたって前項の評価の結果を反映する等の必要な改善を行うものとする。

（医療勤務環境改善マネジメントシステムの見直し）

第十一条 病院又は診療所の管理者は、前条の評価及び改善の結果を踏まえ、定期的に、当該病院又は診療所における医療勤務環境改善マネジメントシステムの妥当性及び有効性を確保するため、改善方針の見直し等の医療勤務環境改善マネジメントシステムの全般的な見直しを行うものとする。

（医療従事者の参画）

第十二条 病院又は診療所の管理者は、改善目標の設定、改善計画の作成並びに評価の実施及びこれを踏まえた改善目標及び改善計画等の見直しにあたっては、協議組織の議を経るほか、あらかじめ当該病院又は診療所の医療従事者の意見を聴くこと等により、医療勤務環境改善マネジメントシステムの運用に係る医療従事者の参画を図るものとする。

（都道府県による支援の活用等）

第十三条 病院又は診療所の管理者は、この指針に定めるもののほか、医療勤務環境改善マネジメントシステムの運用にあたっては、医療法第三十条の十五第一項に規定する医療従事者の勤務環境の改善に関する都道府県による支援を活用するとともに、手引書等を参考として、当該病院又は診療所の状況に応じた適切な措置を講ずるよう努めなければならない。

＜本手引きに関するお問い合わせ先＞

厚生労働省 医政局 医事課 医師等医療従事者の働き方改革推進室

TEL：03－5253－1111（代表）

厚生労働省ホームページ
<https://www.mhlw.go.jp/index.html>



