

医療機関における業務効率化・勤務環境改善について

- 1. 勤務環境改善にかかる調査（速報値）・
取組事例**
- 2. 業務効率化・勤務環境改善にかかる国の
取組等**
- 3. 業務効率化・勤務環境改善の在り方に関
する論点**

これまでにいただいた主なご意見

<働く環境の整備について>

○第1回検討会

- ・ 女性が多い医療職において、育児・介護などのライフイベントによる離職を防ぎ再参入を促すため、学びやすく働きやすい環境整備や柔軟な働き方の推進、支える側への配慮を含めた取組について好事例を収集し、全国的に展開すべき。
- ・ ワークライフバランス、短時間正社員制度、個別相談窓口、院内保育、リカレント教育などの好事例が全国には蓄積されているので、これらについても周知して、各医療機関の取組に生かせるような方策が必要。

○第129回社会保障審議会医療部会（令和8年7月24日）

- ・ 体制の整備あるいはカリキュラムの見直しといったように、準備に一定の時間がかかるものもあれば、働く環境の好事例を横展開するといったような、あまり時間をかけずに現場の取組を着実に進めていく内容もあり、中長期的な課題と短期的な課題を整理し、できるものから速やかに対応していくということも検討していただけるといいのではないか。
- ・ 医療界に進みたいと思うインセンティブが働きにくいような気がしている。待遇改善というのはなかなか難しいが、魅力ある職場であるというようなアピールも必要と考えている。

○第4回検討会

- ・ 育児や介護との両立が可能となる働きやすい環境を整備するとともに、離職者や潜在人材の復職を支援することが重要である。

1. 勤務環境改善にかかる調査（速報値）・
取組事例
2. 業務効率化・勤務環境改善にかかる国の
取組等
3. 業務効率化・勤務環境改善の在り方に関
する論点

- ・ 調査事業名：医療関係職種の養成・確保に係る調査等支援事業
（医療従事者向け調査）
- ・ 調査期間：令和8年9月4日（金）～25日（金）
- ・ 調査対象：全国の医療関係職種の有資格者（※）12,042人（有効回答数）

（※）看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、
診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、義肢装具士、歯科衛生士、
歯科技工士、救急救命士
- ・ 回答方式：Web調査

○ 一部の職種を除き、就業先としては医療機関の割合が高かった。

○ 現在の就業先

	全職種	NS	PT	OT	ST	ORT	RT	MT	CE	PO	DH	DT	EMT	その他
回答数	11,976	1,349	1,093	1,185	244	108	1,294	1,964	1,088	11	80	14	13	21
病院 (%)	69.0	85.1	55.4	57.1	64.4	61.0	89.9	81.0	82.4	4.3	20.4	17.3	43.3	31.3
診療所 (%)	6.7	1.0	9.3	3.0	3.4	27.1	4.1	3.8	12.9	0.4	39.7	7.4	0.0	0.0
介護施設 (%)	6.3	3.9	16.6	15.4	9.8	0.0	0.1	0.0	0.1	0.4	4.6	0.0	0.0	7.5
その他 (%)	18.0	9.9	8.7	24.6	22.4	21.9	6.0	15.3	4.6	94.9	35.4	75.3	56.7	61.2

NS：看護師、PT：理学療法士、OT：作業療法士、ST：言語聴覚士、RT：診療放射線技師、MT：臨床検査技師、
 CE：臨床工学技士、ORT：視能訓練士、PO：義肢装具士、EMT：救急救命士、DH：歯科衛生士、DT：歯科技工士
 ※その他：医療関係職種として従事していない者

○ 現在の職種を継続するために必要なこととして、「給与・処遇の改善」のほか、「業務量・責任の調整」・「希望に合う勤務時間・勤務日数」・「短時間勤務・柔軟な働き方」の割合が高く、「育児・介護・治療等との両立支援」も一定の割合でみられ、勤務環境が重要な要素となっている。

○ 現在の職種を継続するために必要なこと（複数回答可）

	全職種	NS	PT	OT	ST	ORT	RT	MT	CE	PO	DH	DT	EMT	その他
回答数	45,853	5,866	7,099	7,958	1,580	579	5,285	9,777	5,043	883	1,413	233	118	19
給与・処遇の改善（％）	77.6	78.0	84.0	78.6	82.4	75.9	73.8	72.5	82.9	72.7	75.9	71.4	76.9	73.7
希望に合う勤務時間・勤務日数（％）	57.4	69.0	53.4	60.2	66.0	54.6	53.0	57.4	49.9	63.6	57.0	28.6	23.1	47.4
業務量・責任の調整（％）	51.8	64.5	53.3	56.0	57.0	46.3	42.6	50.0	46.4	45.5	40.5	50.0	38.5	52.6
短時間勤務・柔軟な働き方（％）	38.7	47.6	33.6	40.2	46.7	26.9	34.3	42.4	30.3	45.5	36.7	42.9	15.4	31.6
夜勤・オンコール等への配慮（％）	27.1	32.2	1.6	2.2	2.5	2.8	40.7	40.7	43.8	0.0	2.5	7.1	23.1	5.3
家族の理解・協力（％）	22.2	22.6	25.3	23.8	25.8	16.7	21.7	21.1	18.8	45.5	22.8	7.1	7.7	10.5
健康状態の改善・治療との両立支援（％）	20.2	23.5	24.2	23.9	29.1	15.7	17.2	18.6	14.1	0.0	21.5	14.3	15.4	10.5
保育・介護サービス等との両立支援（％）	19.9	19.1	23.1	24.2	26.6	19.4	15.1	20.3	17.1	9.1	17.7	7.1	7.7	10.5
指導担当者・相談相手の配置（％）	16.7	17.4	17.7	17.1	18.9	14.8	13.1	18.2	15.7	18.2	12.7	21.4	38.5	15.8
求人・勤務条件に関する情報提供（％）	14.5	15.6	13.8	13.5	18.4	13.9	15.8	14.8	13.0	9.1	8.9	14.3	15.4	5.3
復職前の知識・技術の学び直し（％）	14.1	13.3	13.2	15.6	16.0	11.1	12.5	15.9	12.6	0.0	12.7	14.3	15.4	0.0
実技研修・シミュレーション研修（％）	13.4	11.3	13.3	17.6	18.0	9.3	11.2	12.6	13.9	0.0	21.5	21.4	30.8	0.0
段階的に業務へ戻る仕組み（％）	11.1	12.8	11.1	12.2	13.5	4.6	8.7	11.9	9.7	0.0	11.4	7.1	15.4	15.8
職場見学・職場体験（％）	8.9	11.2	7.6	10.8	9.0	6.5	7.4	7.4	9.7	9.1	11.4	7.1	23.1	5.3
特に必要なことはない（％）	3.9	3.1	2.9	3.5	3.3	3.7	6.1	4.0	3.8	0.0	3.8	0.0	15.4	5.3
その他（％）	2.6	3.6	3.5	2.9	1.6	0.9	2.0	1.8	3.0	0.0	1.3	14.3	7.7	10.5

○ 両立制度（短時間勤務・勤務時間変更等）を利用できない理由は、「人員不足等により、業務上の利用が難しい」のほか、「周囲の職員への負担が気になる」・「勤務先に制度がない」などが一定割合みられた。

○ 両立支援制度を利用したいが利用できていない理由

	全職種	NS	PT	OT	ST	ORT	RT	MT	CE	PO	DH	DT	EMT	その他
回答数	6,417	1,065	914	866	201	73	850	1,527	827	13	71	2	3	5
人員不足等により、業務上の利用が難しい（％）	20.5	20.2	18.3	17.9	18.9	15.1	23.1	22.6	19.6	38.5	26.8	50.0	33.3	20.0
周囲の職員への負担が気になる（％）	16.8	15.6	17.2	16.4	14.9	16.4	16.8	18.1	16.3	23.1	18.3	0.0	0.0	20.0
対象要件に該当しない（％）	15.4	14.0	15.5	17.7	12.9	16.4	15.2	15.3	14.8	0.0	18.3	0.0	33.3	40.0
勤務先に制度がない（％）	14.0	13.8	15.8	16.1	18.4	15.1	11.8	12.4	14.9	7.7	12.7	0.0	0.0	20.0
利用すると収入が減る（％）	12.4	10.5	15.4	14.2	11.9	11.0	10.9	10.6	15.5	0.0	5.6	0.0	0.0	0.0
上司や職場の理解を得にくい（％）	10.6	13.5	8.4	7.9	10.0	16.4	10.8	11.2	10.4	0.0	12.7	50.0	33.3	0.0
利用できる制度を知らない（％）	5.2	5.4	4.7	5.8	8.0	4.1	5.5	4.8	4.4	15.4	4.2	0.0	0.0	0.0
申請方法が分からない（％）	3.3	5.2	2.6	2.7	4.0	4.1	3.5	2.8	2.8	15.4	1.4	0.0	0.0	0.0
その他（％）	1.8	1.8	2.1	1.5	1.0	1.4	2.4	2.2	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

ハラスメント①

速報値

○ 各種ハラスメントについてみると、自身が受けたり、他の職員が受けたのを見聞きした経験が一定割合にのぼっている。

○ セクシャルハラスメント

	全職種	NS	PT	OT	ST	ORT	RT	MT	CE	PO	DH	DT	EMT	その他
回答数	8,308	1,349	1,972	2,077	379	177	1,440	2,426	1,321	257	393	81	30	21
自分が受けた (%)	2.8	3.2	2.0	3.0	4.5	3.7	1.9	3.5	2.1	0.0	2.5	7.1	0.0	4.8
他の職員が受けたのを見聞きした (%)	25.3	29.5	30.3	24.8	21.7	19.4	27.0	18.6	29.5	27.3	15.0	21.4	23.1	4.8
自分が受けたことも、他の職員が受けたのを見聞きしたこともある (%)	7.2	11.4	5.9	9.3	11.1	5.6	4.9	5.1	7.7	0.0	8.8	0.0	7.7	9.5
経験・見聞きはない (%)	58.1	49.3	58.3	57.9	55.7	62.0	58.4	65.3	53.6	63.6	58.8	64.3	61.5	71.4
回答しない (%)	6.5	6.5	3.6	5.1	7.0	9.3	7.7	7.5	7.1	9.1	15.0	7.1	7.7	9.5

○ パワーハラスメント

	全職種	NS	PT	OT	ST	ORT	RT	MT	CE	PO	DH	DT	EMT	その他
回答数	8,308	1,349	1,972	2,077	379	177	1,440	2,426	1,321	257	393	81	30	21
自分が受けた (%)	12.1	14.5	10.2	11.2	11.5	11.1	11.5	11.6	14.5	9.1	12.5	0.0	7.7	4.8
他の職員が受けたのを見聞きした (%)	31.2	35.0	32.7	28.3	32.4	26.9	31.4	31.7	29.0	36.4	26.3	28.6	30.8	4.8
自分が受けたことも、他の職員が受けたのを見聞きしたこともある (%)	17.5	24.3	14.3	14.5	16.8	20.4	15.3	16.5	21.1	9.1	17.5	14.3	23.1	9.5
経験・見聞きはない (%)	33.1	21.3	38.9	40.3	34.8	32.4	35.0	33.5	29.0	36.4	30.0	50.0	30.8	71.4
回答しない (%)	6.0	4.9	4.0	5.7	4.5	9.3	6.8	6.7	6.4	9.1	13.8	7.1	7.7	9.5

ハラスメント②

速報値

○ カスタマーハラスメント

	全職種	NS	PT	OT	ST	ORT	RT	MT	CE	PO	DH	DT	EMT	その他
回答数	8,308	1,349	1,972	2,077	379	177	1,440	2,426	1,321	257	393	81	30	21
自分が受けた (%)	8.5	12.3	8.6	8.1	9.0	13.0	7.3	7.4	7.8	9.1	10.0	7.1	7.7	4.8
他の職員が受けたのを見聞きした (%)	30.4	35.5	33.9	30.6	37.7	22.2	27.6	28.7	27.5	27.3	31.3	0.0	30.8	4.8
自分が受けたことも、他の職員が受けたのを見聞きしたこともある (%)	17.8	25.8	19.8	18.1	16.0	37.0	15.1	14.3	15.3	9.1	11.3	21.4	7.7	9.5
経験・見聞きはなし (%)	38.2	21.8	34.6	38.6	32.8	22.2	43.5	43.8	43.7	54.5	41.3	57.1	46.2	71.4
回答しない (%)	5.2	4.7	3.2	4.5	4.5	5.6	6.4	5.8	5.8	0.0	6.3	14.3	7.7	9.5

○ マタニティハラスメント

	全職種	NS	PT	OT	ST	ORT	RT	MT	CE	PO	DH	DT	EMT	その他
回答数	8,308	1,349	1,972	2,077	379	177	1,440	2,426	1,321	257	393	81	30	21
自分が受けた (%)	1.8	1.4	1.6	2.4	1.6	5.6	0.9	2.7	1.0	0.0	1.3	0.0	0.0	4.8
他の職員が受けたのを見聞きした (%)	12.7	15.9	12.3	10.5	11.9	10.2	12.6	12.5	13.1	0.0	12.5	7.1	7.7	4.8
自分が受けたことも、他の職員が受けたのを見聞きしたこともある (%)	2.4	3.0	2.0	2.3	3.3	1.9	2.0	2.6	2.8	0.0	0.0	0.0	0.0	9.5
経験・見聞きはなし (%)	76.3	72.9	80.1	79.9	76.6	75.9	76.2	74.5	75.1	90.9	77.5	78.6	84.6	71.4
回答しない (%)	6.8	6.8	4.0	4.9	6.6	6.5	8.3	7.7	8.0	9.1	8.8	14.3	7.7	9.5

○ 職場のハラスメントの相談対応は、「上司・管理者へ相談した」が多い一方、職場で相談をしない割合が一定数あったり、事実確認等が行われた割合が少ないなどの傾向がみられた。

○ ハラスメントの相談職場対応（複数回答可）

	全職種	NS	PT	OT	ST	ORT	RT	MT	CE	PO	DH	DT	EMT	その他
回答数	16,569	2,434	3,234	3,364	669	384	2,267	3,785	2,301	390	905	105	74	21
上司・管理者へ相談した（％）	37.9	52.4	45.1	42.3	46.7	37.0	30.6	30.5	30.7	18.2	31.3	28.6	23.1	38.1
該当しない（ハラスメントを受けた経験や見聞きした経験はない）（％）	25.5	14.7	26.0	26.1	21.7	20.4	30.5	27.8	26.2	18.2	27.5	50.0	46.2	42.9
同僚へ相談した（％）	20.5	28.7	20.7	24.2	25.0	30.6	14.4	17.7	16.8	18.2	26.3	14.3	23.1	19.0
相談しなかった（％）	18.3	15.0	13.3	16.1	16.4	20.4	19.4	21.9	22.2	27.3	17.5	14.3	7.7	4.8
事実確認や調査が行われた（％）	13.6	17.7	17.2	14.0	13.9	11.1	13.1	11.3	11.2	18.2	10.0	7.1	0.0	4.8
勤務先の相談窓口へ相談した（％）	13.1	15.9	14.1	10.6	11.1	13.0	13.1	12.3	13.2	27.3	12.5	0.0	15.4	9.5
注意・指導・処分等が行われた（％）	12.7	16.8	17.4	13.9	16.4	11.1	10.5	9.0	12.2	18.2	7.5	0.0	7.7	9.5
相談したが、十分な対応はなかった（％）	12.1	16.6	11.3	10.8	12.3	14.8	10.5	11.7	11.9	18.2	10.0	7.1	7.7	14.3
配置が調整された（％）	9.8	10.2	11.6	10.7	11.5	3.7	10.4	8.4	9.0	9.1	7.5	0.0	0.0	9.5
勤務時間または業務内容が調整された（％）	3.4	3.7	4.5	4.1	4.5	0.9	3.4	2.4	2.6	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0
職能団体・労働組合・外部の相談機関等へ相談した（％）	2.8	3.2	2.2	3.0	3.7	2.8	2.4	2.6	3.1	0.0	2.5	0.0	0.0	4.8
その他（％）	2.2	1.7	2.2	2.5	3.3	1.9	2.0	2.5	2.0	0.0	2.5	7.1	0.0	4.8

キャリア支援①

速報値

○ 医療関係職種が多くが、専門性の向上のため、職能の認定・専門資格の取得等に取り組むなど、キャリアアップ・自己研鑽を図っている。

○ 認定・専門資格の取得状況

	全職種	NS	PT	OT	ST	ORT	RT	MT	CE	PO	DH	DT	EMT	その他
回答数	8,308	1,349	1,972	2,077	379	177	1,440	2,426	1,321	257	393	81	30	21
取得している（％）	50.6	63.2	50.5	19.0	36.1	43.5	59.1	55.1	59.2	0.0	51.3	35.7	23.1	42.9
現在取得に向けて受講・申請中である（％）	7.6	0.9	11.1	13.6	7.4	19.4	5.5	6.7	6.9	0.0	18.8	7.1	15.4	0.0
取得を具体的に検討している（％）	5.6	2.0	5.1	6.2	5.7	1.9	7.3	6.0	6.3	18.2	11.3	0.0	15.4	0.0
関心はあるが具体的には検討していない（％）	17.7	9.9	17.2	31.5	32.8	12.0	14.9	17.6	13.1	36.4	10.0	28.6	15.4	4.8
取得しておらず、今のところ関心もない（％）	16.2	22.1	14.5	26.7	16.8	19.4	11.1	12.2	12.4	36.4	6.3	28.6	15.4	33.3
対象となる資格があるか分からない（％）	2.3	1.9	1.6	3.0	1.2	3.7	2.2	2.4	2.2	9.1	2.5	0.0	15.4	19.0

○ 資格の知識・技術向上への有用性

	全職種	NS	PT	OT	ST	ORT	RT	MT	CE	PO	DH	DT	EMT	その他
回答数	4,204	872	916	448	117	66	850	1,279	755	89	183	38	10	9
非常に役立った（％）	57.4	79.0	36.4	41.3	43.2	29.8	55.8	69.4	41.5	0.0	48.8	40.0	33.3	88.9
ある程度役立った（％）	36.5	19.7	51.8	48.0	50.0	44.7	39.1	28.4	47.2	0.0	46.3	40.0	33.3	0.0
あまり役立たなかった（％）	4.1	0.7	8.5	6.7	3.4	21.3	3.5	1.4	7.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
まったく役立たなかった（％）	1.2	0.1	2.0	1.3	1.1	2.1	1.0	0.6	2.5	0.0	4.9	0.0	33.3	0.0
取得後まだ判断できない（％）	0.8	0.4	1.3	2.7	2.3	2.1	0.5	0.2	1.1	0.0	0.0	20.0	0.0	11.1

○ 資格取得によるキャリアへの影響として、「専門的・高度な業務を担当するようになった」・「担当できる業務・役割が広がった」等の割合が高い一方、「昇進・昇格、昇給につながった」が低い割合となっている。

○ 資格取得によるキャリアへの影響（複数回答可）

	全職種	NS	PT	OT	ST	ORT	RT	MT	CE	PO	DH	DT	EMT	その他
回答数	14,153	3,704	1,858	920	212	110	2,039	3,293	1,357	161	408	66	16	9
より専門的・高度な業務を担当するようになった（％）	42.1	64.8	29.0	27.1	20.5	14.9	45.0	47.1	28.0	0.0	17.1	0.0	0.0	55.6
院内・組織内で指導的な役割を担うようになった（％）	38.7	76.0	33.3	24.9	23.9	12.8	35.6	33.4	23.8	0.0	24.4	0.0	0.0	33.3
担当できる業務・役割が広がった（％）	37.7	61.1	26.4	30.2	18.2	10.6	40.4	40.4	21.4	0.0	22.0	20.0	33.3	22.2
学会・研究・教育活動への参加が増えた（％）	37.6	66.3	33.2	29.8	30.7	27.7	26.8	40.8	21.7	0.0	29.3	20.0	0.0	44.4
仕事への意欲・満足度が高まった（％）	35.7	42.5	33.3	33.8	33.0	29.8	32.9	39.6	28.3	0.0	43.9	20.0	0.0	22.2
特に影響はなかった（％）	21.4	3.6	29.2	23.6	30.7	46.8	21.0	19.0	35.1	0.0	31.7	60.0	66.7	0.0
昇給（資格手当）につながった（％）	12.0	26.9	9.4	9.8	6.8	8.5	9.3	8.0	9.5	0.0	7.3	0.0	0.0	22.2
昇進・昇格につながった（％）	11.1	30.1	5.6	7.6	6.8	2.1	10.5	7.8	3.3	0.0	7.3	0.0	0.0	11.1
配置・所属部署が変わった（％）	9.9	35.4	4.3	2.2	0.0	2.1	7.7	5.0	1.7	0.0	2.4	0.0	0.0	11.1
転職・再就職に役立った（％）	7.3	9.0	5.1	4.9	2.3	6.4	4.8	11.7	4.3	0.0	2.4	0.0	0.0	33.3
取得後まだ判断できない（％）	1.9	0.7	2.5	4.9	3.4	2.1	2.1	0.5	3.0	0.0	4.9	0.0	0.0	22.2
その他（％）	2.0	3.2	2.0	4.4	4.5	0.0	0.9	1.6	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

○ 資格取得の処遇への影響についてみると、「資格手当・専門手当が支給されている」が一定の割合でみられる一方、「処遇には反映されていない」が高い割合を占めている。

○ 資格取得の処遇への影響

	全職種	NS	PT	OT	ST	ORT	RT	MT	CE	PO	DH	DT	EMT	その他
回答数	7,281	1,415	1,101	556	132	76	1,099	1,586	872	141	231	49	14	9
処遇には反映されていない (%)	62.7	35.7	72.1	68.4	78.4	83.0	65.2	65.2	71.4	0.0	78.0	80.0	100.0	44.4
配置・担当業務に活かされる (%)	18.3	28.1	12.1	8.0	1.1	2.1	21.6	21.5	11.2	0.0	12.2	0.0	0.0	11.1
資格手当・専門手当が支給されている (%)	16.1	41.2	11.2	11.6	12.5	10.6	11.1	9.7	11.6	0.0	12.2	20.0	0.0	22.2
研修費・更新費等の支援がある (%)	11.3	24.4	6.5	7.6	1.1	0.0	9.7	9.9	8.9	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3
役職・役割の付与がされやすくなる (%)	7.8	16.7	6.5	6.2	4.5	2.1	8.6	5.2	3.6	0.0	2.4	0.0	0.0	22.2
昇進・昇格が早くなる／しやすくなる (%)	4.0	6.8	3.4	4.4	2.3	0.0	4.8	3.1	2.0	0.0	2.4	0.0	0.0	11.1
勤務先に反映制度があるか分からない (%)	3.2	1.2	2.9	5.3	4.5	8.5	4.1	3.6	2.2	0.0	7.3	0.0	0.0	11.1
基本給が高くなる (%)	2.2	5.5	0.5	4.9	0.0	4.3	1.3	1.6	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1
賞与が高くなる (%)	1.1	2.2	0.9	0.9	3.4	0.0	1.3	0.7	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1
昇給が早くなる (%)	0.7	1.1	0.2	0.9	0.0	0.0	1.0	0.4	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1
現在就業していない (%)	0.4	0.1	0.2	0.9	0.0	0.0	0.1	0.6	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他 (%)	1.4	2.1	1.8	1.8	0.0	0.0	0.9	1.4	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1

○ 認定・専門資格を取得した理由は、「専門的な知識・技術を高めたい」が高い割合を占めている。

○ 認定・専門資格の取得理由（複数回答可）

	全職種	NS	PT	OT	ST	ORT	RT	MT	CE	PO	DH	DT	EMT	その他
回答数	27,859	3,233	5,128	4,356	909	338	3,549	5,837	3,015	333	994	115	42	10
専門的な知識・技術を高めたい（％）	79.1	78.9	77.0	74.9	84.0	69.9	79.0	81.5	80.1	100.0	84.9	70.0	77.8	60.0
現在の業務の幅を広げたい（％）	37.1	38.2	39.3	38.7	33.0	25.3	40.8	34.2	34.8	83.3	34.2	40.0	55.6	30.0
患者・利用者への支援の質を高めたい（％）	36.9	52.2	50.8	55.5	61.0	26.5	26.8	22.9	24.3	66.7	45.2	40.0	11.1	50.0
より高度・専門的な業務を担当したい（％）	34.5	36.7	33.3	31.8	33.5	28.9	37.5	36.3	30.9	50.0	30.1	20.0	22.2	30.0
キャリアアップ・昇進につなげたい（％）	33.8	31.3	43.1	38.1	34.5	38.6	32.9	30.4	30.4	16.7	35.6	20.0	33.3	10.0
給与・手当等の処遇向上を期待している（％）	24.8	18.3	36.5	30.6	26.5	33.7	20.7	20.5	26.0	50.0	24.7	20.0	0.0	20.0
転職・再就職に役立てたい（％）	18.2	9.4	18.5	19.7	14.0	16.9	18.3	23.8	16.6	33.3	13.7	0.0	11.1	0.0
勤務先から取得を勧められた・求められた（％）	14.9	27.9	9.8	7.0	7.5	10.8	13.2	19.3	12.4	0.0	6.8	0.0	0.0	10.0
資格取得者とのネットワークを得たい（％）	9.4	12.8	12.6	10.9	10.5	8.4	8.2	7.9	5.8	0.0	9.6	10.0	0.0	0.0
職能団体・同僚等から勧められた（％）	4.8	2.2	6.0	7.7	4.0	13.3	4.4	4.3	4.4	0.0	6.8	0.0	0.0	0.0
取得した、または取得を検討する具体的な理由はない（％）	2.8	2.6	3.1	4.3	2.0	4.8	2.5	1.8	3.3	0.0	1.4	0.0	0.0	20.0
その他（％）	2.2	1.6	3.1	2.2	2.0	2.4	1.7	1.8	3.2	0.0	2.7	20.0	22.2	0.0

- 資格を取得・更新する際に障壁と感ずることとして、「受講料・受験料・更新料等の費用負担」・「研修・講習に参加する時間の確保」が高い割合でみられたほか、「勤務との日程調整」・「業務・処遇への効果が見込みにくい」が一定の割合でみられた。

○ 資格取得・更新の障壁（複数回答可）

	全職種	NS	PT	OT	ST	ORT	RT	MT	CE	PO	DH	DT	EMT	その他
回答数	45,302	5,228	8,068	8,548	1,663	634	4,723	9,453	4,631	736	1,344	186	67	21
受講料・受験料・更新料等の費用負担 (%)	71.3	68.6	75.2	61.4	71.3	62.0	71.6	72.9	79.9	45.5	73.8	71.4	38.5	47.6
研修・講習に参加する時間の確保 (%)	65.4	66.5	72.2	72.9	76.6	67.6	57.7	63.7	59.9	63.6	61.3	78.6	23.1	33.3
取得しても業務や処遇への効果が見込みにくい (%)	42.0	33.6	51.0	44.5	48.8	53.7	37.3	43.4	40.2	27.3	38.8	50.0	46.2	38.1
勤務との日程調整 (%)	40.1	50.1	40.9	51.6	53.7	38.0	32.9	34.2	32.6	54.5	31.3	42.9	23.1	28.6
研修会場が遠い・移動負担が大きい (%)	36.9	42.1	39.2	34.1	46.3	46.3	28.7	39.4	34.9	54.5	31.3	42.9	0.0	42.9
家事・育児・介護との両立 (%)	31.9	34.0	38.7	40.3	33.6	30.6	23.7	30.5	26.3	36.4	26.3	7.1	7.7	28.6
申請・更新手続きが複雑 (%)	28.1	32.1	30.2	36.8	33.6	24.1	22.1	22.2	31.3	0.0	22.5	21.4	7.7	19.0
必要な症例・実務経験を確保しにくい (%)	19.7	12.4	22.8	23.5	28.3	6.5	14.2	26.9	13.7	27.3	20.0	28.6	0.0	9.5
指導者・推薦者を確保しにくい (%)	14.7	8.9	12.4	18.0	23.0	6.5	8.7	27.3	4.6	9.1	7.5	21.4	7.7	9.5
資格制度や取得方法に関する情報が不足している (%)	13.9	13.9	15.1	22.7	19.7	7.4	9.8	12.4	10.5	9.1	13.8	0.0	15.4	19.0
勤務先の理解・支援が得にくい (%)	12.0	17.5	10.7	10.5	13.1	18.5	11.4	10.6	11.9	9.1	6.3	14.3	23.1	19.0
特に障壁はない (%)	5.9	7.9	4.5	4.4	2.9	6.5	8.2	5.3	4.4	0.0	6.3	14.3	38.5	23.8
その他 (%)	1.8	2.8	1.1	2.3	4.5	3.7	1.3	1.3	1.4	0.0	1.3	0.0	0.0	4.8

勤務環境改善に向けた好事例（育児短時間制度の見直し）

社会医療法人財団慈泉会 相澤病院

開設	社会医療法人財団 慈泉会
病床数	458床
職員数	1,084名（医師161名、看護師493名、他）
機能	急性期
標榜科	37科
取組体系	1-①客観的な労働時間管理システムの導入 3-①宿日直体制の見直し 5-④クリニカルパスの作成等による業務の標準化 5-⑦組織体制の見直し 7-⑦短時間勤務正職員制度の導入 13-②患者相談窓口・医療メディエーターの配置



取組前の状況

診療報酬改定への対応

- 2012年度診療報酬改定の重要課題として、「急性期医療等の適切な提供に向けた病院勤務医等の負担の大きな医療従事者の負担軽減」が含まれ、医師事務作業補助者及び看護補助職員の充実等が掲げられた。これをきっかけとして、医師及び医療従事者の負担軽減計画の作成、検討委員会の設置を行い、医師及び看護職員の実質的な負担軽減が実現し得るよう取り組んでいる。
- また、2024年から適用される医師の時間外・休日労働の上限規制への対応として、勤務実態の正確な把握と時間外勤務の管理により、A水準の適用を目指すこととして、多様な取組を推進することとなっている。

法改正への対応

- また、2024年から適用される医師の時間外・休日労働の上限規制への対応として、勤務実態の正確な把握と時間外勤務の管理により、A水準の適用を目指すこととして、多様な取組を推進することとなっている。

子育てと仕事の両立支援

- 病棟看護師において、勤務時間が9:00～16:00に集中してしまい、夕方の時間帯の人員不足、夜勤72時間ルール、夜勤可能者の確保に苦慮していたことから、子育てに配慮しながらも病棟運営に協力してもらえるよう短時間勤務の選択肢を増やす等、子育てと仕事が両立できる勤務環境への改善に取り組む必要性があった。

取組の内容

13-② 患者相談室による患者等の満足度向上

患者相談室の設置により患者及び職員の満足度を向上することを目指す。

- 患者の視点に立った相談活動を通じて、医療者と患者とのより良い信頼関係の構築を促進することを目的としている。
- 相談室のメンバー構成は、室長1名（事務員が兼務）、患者相談担当者3名（看護師専任2名、事務職員1名）となっており、月曜日から金曜日の9時～17時の相談時間は、相談窓口には患者相談担当者1名が常駐している。
- 専門性を有する相談には、各部署の患者相談支援担当者がバックアップする体制となっている。

7-⑦ 育児短時間制度の見直し

子育てと仕事の両立支援として、育児短時間制度の見直しを実施した。

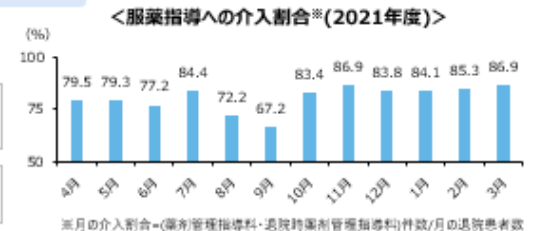
- 従来からある、1日の労働時間短縮に加え、1ヶ月の労働時間を短縮できるように変更した。
- 1ヶ月の労働時間の短縮を選択した場合、原則として1回（1日）の労働時間は短縮できないが、働くときは働き、休むときは休むというようにメリハリのある働き方ができるようにした。
- 夜勤が月1回以上可能な場合は、日勤帯については短時間でも可とし弾力的に運用している。

取組の効果

負担軽減検討委員会による各種取組成果例

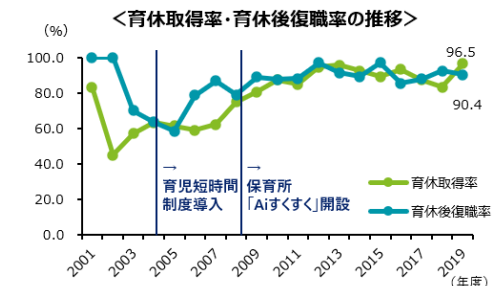
- 委員会で進捗をモニタリングし、医師の負担軽減に向けて多様な取組を実行した。

事例1	項目：服薬指導
	担当：薬剤センター
内容	病棟業務をスリム化させ服薬指導への介入を増やした



育児支援制度の利用状況

- 育休取得率、育休後復職率は育児短時間制度の導入以降上昇傾向にあり、2019年度には両者とも90%超に達している。
- 育児短時間制度は2022年8月時点で63名が使用している。職種ごとに見ると、看護師等は1か月の労働時間を短縮する制度の利用が多く、事務職員等は1日の労働時間を短縮する制度の利用が多い。



勤務環境改善に向けた好事例（職員専任カウンセラーの導入）

社団医療法人養生会 かしま病院

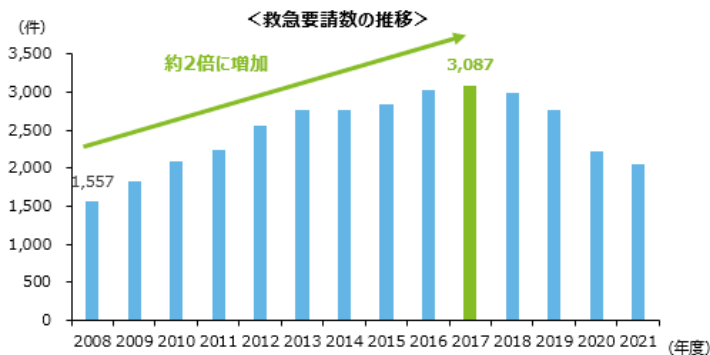
開設	社団医療法人養生会
病床数	193床
職員数	319名（医師25名、看護師168名、他）
機能	回復期
標榜科	19科
取組体系	3-②チーム制の導入/奨励 5-⑥病院総合医の配置 5-⑨業務体制・業務内容の見直し 7-⑦短時間勤務正職員制度の導入 8-①研修等に関する情報提供・費用補助等 9-①情報共有ツールの導入 12-①職員の健康管理（メンタルヘルス関連）のための体制整備 12-②職員の健康管理（メンタルヘルス以外）のための体制整備



取組前の状況

地域医療の状況

- いわき市の人口当たりの医師数は、全国平均が10万人当たり261人であるのに対し、**160.4人と最低水準**であり、**タスク・シフトが必須**である。
- 開業医の相対比率が高く、50:50程度である。
- 地域では超高齢社会が進んでおり、**地域多機能病院（かしま病院等）の需要が増加**している。救急要請数であれば、2008年度から2017年度にかけて約2倍へ増加した。一方で当院は二次救急の病院であるため、三次救急の他病院の負担を増やさず地域医療を支えたいという思いがあり、当院で可能な限り引き受けている。



ICT活用の必要性

- 地域に根差した医療機関として、急性期～回復期の機能を担っており、退院後、在宅療養する患者への訪問診療も多く実施している。チーム制で訪問診療を実施しており、情報共有のためにも月1回夕方開催する訪問診療カンファレンスへの出席は不可欠である。
- 時短勤務により、訪問診療カンファレンスへの出席が難しい医師が存在し、さらに、読影を担当している放射線科医師が病院総合医として訪問診療も担うようになったことで、読影の時間の確保が困難になったため、ICTの活用を推進した。

取組の内容

12-① 職員専任カウンセラーの導入

12-②

職員専任カウンセラーを設置し、気軽に相談できる体制の整備とその周知を実施した。

- 病院機能評価更新の際、職員のメンタルサポート不足との評価を受け、疲労蓄積度自己診断調査を開始した。本調査は現在も不定期で継続しており、結果を職員本人及び産業医へフィードバックしている。
- 初回調査の結果、仕事による負担度が、非常に高い：5%、高い：14%、やや高い：24%という結果が出たため、対応策を検討し、気軽に相談できる体制づくりとして、**職員専任カウンセラーを選任**した。
- カウンセラーは多様な手段による**相談、講演、ハラスメント等への対応を実施**している。
 - ホットライン（電話相談窓口）を開設。毎月3日程度、1日4時間で実施しており、**多様な勤務体系や職種に対応できるよう、日時を調整**
 - 電話・SNS・対面で、カウンセリングによる心理相談を実施
 - 院内ハラスメント委員会メンバーとして、ハラスメント事案へ対応
 - 新人職員研修時に、ストレスケアの必要性について講演
 - 緊急事態や事故への心理的支援
 - テーマ別の職員向け院内研修の講師を担当
 - ニュースレターの作成と発信の管理
- カウンセリングに馴染みがないことから、**職員が相談することを躊躇してしまうという課題**があった。そこで、相談は電話申し込みで誰にも知られずに相談できること、仕事に関係ない内容でも相談できること等、**安心して相談してもらえるような情報の発信を積極的に実施した。**

取組の効果

ICTの活用

- 時短勤務者であっても訪問診療カンファレンスに参加ができており、必要な情報共有や勉強の機会を得ている。
- オンライン診療は、移動時間の短縮により負担軽減、業務効率化につながっている。
- オンライン学習により卒後教育の機会が保証されており、職員の満足度や定着率の向上につながっている。
- 遠隔画像診断により、自宅で読影ができることで、より柔軟に時間を使えるようになったとの評価が得られている。

休暇制度・短時間勤務制度の利用

- 年次有給休暇の取得率は過去5年間にわたり75%以上と高水準を維持している。
- 毎年数名が短時間勤務制度を利用しており、2022年には初めて男性医師が利用した。全職種でも男性の利用は初めてであった。

勤務環境改善に向けた事例（キャリア・スキルアップに向けた支援）

日本赤十字社 北見赤十字病院

開設	日本赤十字社
病床数	490床
職員数	919名（医師120名、看護師569名、他）
機能	急性期
診療科	26科
取組体系	2-①医師事務作業補助者の配置 2-②看護補助者の配置 2-③特定行為研修修了看護師の配置 2-④病棟・外来薬剤師の配置 2-⑤その他、他職種へのタスク・シフト/シェア 3-①常日直体制の見直し 5-②当直帯の申し送り時間帯の設定 8-③特定行為研修修了看護師の育成 9-①情報共有ツールの導入 9-②AI問診、音声入力専科診療補助機器の導入 9-③デジタル化やIoT・ロボットの活用による業務効率化



取組前の状況

医師の負担軽減への取組の必要性

- ・ 当院の位置する地域は医師数が少なく、医師数を増やすことは困難であるため、業務改善により医師の負担軽減を図ることが必須であった。

勤務環境改善に向けた勤改センターの活用

- ・ ストレスチェック集団分析を毎年行う等、衛生委員会では集団分析結果を職場環境改善につなげたいという思いはあったが、活用方法が分からず、具体的な取組が進められずにいた。
- ・ そのため、令和2年度までに病院幹部職員と医療勤務環境改善支援センターとの意見交換会を2回実施する等、院長を筆頭に、病院幹部職員も勤務環境改善により一層熱心に取り組むようになった。意見交換会の他、次の取組において、医療勤務環境改善支援センターの支援を活用して取り組んだ。

医療勤務環境改善支援センターの支援を受けた取組	対象部署	医療勤務環境改善支援センターによる支援内容
医師事務作業補助者のキャリアパス作成	診療支援課	・ キャリアパスの重要性について、外部の立場からスタッフへの啓蒙を実施 ・ グループワークのファシリテーションを担当 ・ 各自で作り上げるキャリアパスを推奨し、制度への助言を実施 ・ 評価者への研修を実施
リハビリテーション科のキャリアパス作成	リハビリテーション科	
託児室職員のキャリアパス作成	託児室	
管理職の意識改革	診療放射線科	・ 自律性やモチベーション向上のために実施した、当科への期待、地域貢献の在り方について見直すグループワークにおいて、ファシリテーションを担当
ストレスチェック集団分析と職員満足度調査を活用した職場環境改善の検討	人事課・衛生委員会	・ ストレスチェックの回答についてデータ分析を行い、院長をはじめとした病院幹部へ分析結果を報告 ・ コミュニケーション研修会の講師を引受け
業務分解アンケートや残業データ分析を通じた業務改善、離職防止等の働き方改革	薬剤部	・ 管理職ヒアリングを実施 ・ 業務分解アンケート実施のための票集提供及び結果集計並びに分析結果のフィードバック ・ グループワークのファシリテーション ・ 薬剤部会議における助言
令和4年10月の患者支援センター設立に向けた情報提供	患者支援センター	・ 患者支援センター設立における課題点、課題について当院から共有を受け、解決に結びつけるような情報提供や、方向性及び組織再編に関する助言を実施

取組の内容

8-③ 子育て支援等のWLBの向上

院内保育の在り方や短時間勤務制度等、より利用しやすいものへ見直しワーク・ライフ・バランスの向上を支えている。

- ・ 院内保育所を設置しているが、夜間帯保育への対応、病児保育体制の見直し等、利用実態を踏まえて、より利用しやすい制度に改善を続けている。
- ・ 育児休暇の取得、出産復帰後の短時間勤務が適用されやすいよう、勤務制度をより利用しやすいものに見直した。
➢ 育児休暇：「1歳になるまで」「1歳以上」と区分した制度を導入
- ・ 育児短時間勤務制度は子供が小学校に入学するまでが対象であるが、幅広い勤務形態を用意し、選択可能な制度設計とした。

➢ 一般職員の勤務体系（右表）

＜一般職員の勤務体系＞

	週の勤務日数	出勤日勤務時間	週の勤務時間
①	5日間	4時間	20時間
②	5日間	5時間	25時間
③	3日間	7時間45分	23時間15分
④	3日間	2日間は7時間45分 1日間は4時間	19時間30分

- その他の制度
 - 交替制、継続制等の勤務職員
 - 正規の勤務時間開始時又は終了時に、2時間30分を上限に1日の所定労働時間を短縮した勤務
 - 1日の所定労働時間を6時間に短縮した勤務
- ・ 育児・介護休業法の改正に合わせ、男性職員の育児休業取得を推進している。

2-④ キャリア・スキルアップに向けた支援

職種別のキャリアパスの作成、院外研修、海外医療機関との人事交流等、キャリア・スキルアップに向けた取組を推進している。

- ・ 勤改センターの支援を活用し、医師事務作業補助者やリハビリテーション科のキャリアパスの作成を行った。
- ・ 院外研修等への参加を推進し、必要と認められた場合は出張扱いとして交通費等を経費支給する、資格取得を目的とした研修費用支給等の支援を行った。資格取得へのインセンティブも検討している。
- ・ 米国ニュージャージー州のトリニクス病院と姉妹病院の協定を締結している。今後、医師を始めスタッフの研修、交流を実施していく。

＜医師事務作業補助者（MC）のキャリアパス作成等に関する取組フロー＞

	Step1	Step2	Step3	Step4
概要	キャリアパス作成の土台作り	キャリアパスの基本項目検討・決定	キャリアパスの評価項目検討・決定、人事評価制度検討	キャリアパスおよび人事評価制度完成、評価者の育成
取組内容	「理想のMC像」をMC自身が意見を出し合い決定 - キャリアパス作成、処遇改善について、管理会議で承認	「理想のMC像」をキャリアパスに落とし込むため、MC研修で意見を出し合い、各レベルの目標・知識技術を検討	- キャリアパスにおける各レベルの評価項目を検討 - キャリアパスと連動した人事評価制度構築に着手	- キャリアパスおよび人事評価制度の完成 - MC研修で周知（センター同席）
支援内容	- 業務マニュアル分析 - キャリアパス項目の検討資料作成	アドバイザーがMC研修を企画立案、講師も引受け	キャリアパス・人事考課制度についてアドバイザー実施	実効性を持たせるため、評価者への研修を実施

1. 勤務環境改善にかかる調査（速報値）・
取組事例
2. 業務効率化・勤務環境改善にかかる国の
取組等
3. 業務効率化・勤務環境改善の在り方に関
する論点

医療機関の勤務環境改善の経緯

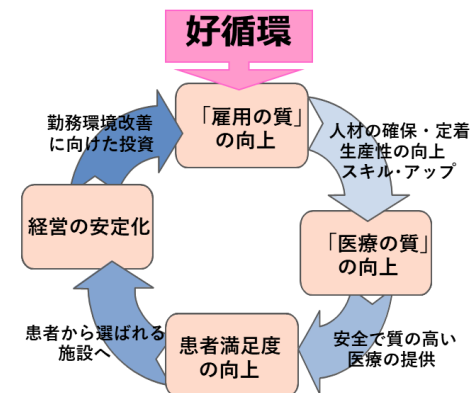
<看護師を中心とした雇用の質向上の取組>

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）

- **医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）**は、医師・看護師等の**医療従事者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**※

※ 医療法（平成26年10月施行）に基づき、平成29年3月までに全都道府県に設置。都道府県の直接運営や県医師会や病院協会等の民間団体への委託により運営。

- 勤改センターには、**医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士等）**や、**医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタント等）**が配置され、**医療機関の勤務環境改善をワンストップでサポート**。窓口相談や個別訪問等、伴走型支援の実施により**働き方改革の取組を支援**

医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）による医療機関への支援

医療機関

勤務環境改善に取り組む病院、診療所等の医療機関



医療従事者の勤務環境改善や働き方改革の取組等、経営・労務に関する質問・相談

窓口・電話相談、個別訪問による伴走的な支援（助言等）

※医療労務管理AD・医業経営ADによる一体的な支援を実施。積極的な利用勧奨等、地域の事情に応じたプッシュ型の支援も実施。

都道府県 医療勤務環境改善支援センター （医療法第30条の21に基づき都道府県が設置）

都道府県の基金事業（医政局）

医業経営アドバイザー

診療報酬制度、関連補助制度の活用、組織マネジメント等の経営管理面の課題解決を医業経営コンサルタント等の専門家が支援する。

連携

医療労務管理アドバイザー （医療労務管理支援事業）

宿日直許可や時間外労働に係るシフト作成等、労務管理全般の課題解決を社会保険労務士等の専門家が支援する。

都道府県労働局の委託事業（労働基準局）

勤改センター 運営協議会

都道府県が主催。関係機関（※）が参画し、連携して医療機関の支援方針を決定。
※ 都道府県労働局、労務管理支援事業受託者、大学病院、都道府県医師会、看護協会、病院団体、社会保険労務士会、医業経営コンサルタント協会 等

医療従事者の勤務環境改善に関する助言・支援（例）

- 基本的な労務管理（労働時間管理、36協定等）に関する助言
- 勤務環境の改善に向けた取組方法やプロセス（勤務環境改善マネジメントシステム）に関する助言・支援
 - ・ 医療従事者に対するアンケート調査（満足度調査等）の実施
 - ・ 多職種による意見交換会の実施、取組に関する計画作成支援 等
- 具体的な取組への助言・支援（関係機関との連携）
 - ・ ハラスメント対策、育児や介護との両立支援対策、メンタルヘルス対策、医療従事者のキャリア形成等に関する助言、研修、好事例紹介等

医師の働き方改革に関する助言・支援（例）

- 医師に関する適切な労務管理に関する助言
 - ・ 副業・兼業、研鑽、宿日直許可取得後の適切な労務管理等
- 時間外・休日労働時間の特例を受ける医療機関の指定申請に向けた取組支援
 - ・ 労働時間短縮計画の作成支援、医療機関勤務環境評価センターの評価受審支援等
- 医師の労働時間短縮に向けた具体的な取組への助言・支援
 - ・ 労働時間短縮計画を実行していくためのPDCAサイクル実施のための助言
 - ・ タスク・シフト/シェア、ICTの導入等に関する助言、研修、好事例紹介等
- 長時間労働医師に対する面接指導、勤務間インターバルの実施に関する取組支援

健康保険法等の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

持続可能な医療保険制度の実現に向けて、必要な保険給付等の適切な実施と世代間や世代内での負担の公平性の確保を図るため、一部保険外療養の創設、後期高齢者医療における金融所得の保険料等への勘案、出産に係る給付体系の見直し、国民健康保険における子どもに係る均等割保険料等の軽減の拡充等の措置を講ずるほか、医療機関の業務効率化と勤務環境改善の取組等に係る措置を講ずる。

改正の概要

1. より公平な負担の実現、効率的な給付の確保

【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

- ① OTC医薬品との代替性が特に高い薬剤を用いた療養等について、薬剤費の一部を保険給付外とする一部保険外療養を創設する。
- ② 後期高齢者医療において、上場株式の配当等の金融所得を保険料の算定や窓口負担割合等の判定に公平に反映するため、金融所得の支払に係る報告書等（法定調書）を金融機関等がオンラインにより後期高齢者医療広域連合へ提出する義務等を設ける。

2. 出産等の次世代支援や現役世代からの予防・健康づくりの拡充

【健保法、船員保険法、国保法、母子保健法等】

- ① 出産に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、出産の標準的な費用に係る給付体系の見直し等を行う。
- ② 妊婦健診に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、妊婦健診（望ましい基準内）の実施に係る標準額を定める等の環境の整備をするほか、サービス及び費用の見える化を進める。※こども家庭庁所管事項
- ③ 国民健康保険制度において、子どもに係る均等割保険料（税）の5割を軽減する措置の対象を、未就学児から高校生年代まで拡充する。
- ④ 現役世代の予防・健康づくりを強化するため、全国健康保険協会が取り組む保健事業に関する責務を明確化する。

3. 必要な医療の提供の確保

【健保法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法等】

- ① 高額療養費の支給要件等を定める際には、特に長期療養者の家計への影響が適切に考慮されるよう、法律上明確化する。
- ② 業務効率化・勤務環境改善に取り組む医療機関を支援する新たな事業を地域医療介護総合確保基金に設けるほか、計画を作成し業務効率化・勤務環境改善を推進する病院を厚生労働大臣が認定する仕組みを設ける。併せて、医療機関は業務効率化・勤務環境改善に努めるものとする。

4. その他

【健保法、国保法、高確法等】

- ① 全国健康保険協会の平均保険料率の引き下げとあわせ、令和8年度から令和10年度までの時限措置として、全国健康保険協会への国庫補助に係る特例減額の控除額を引き上げる特例措置を講じる。
- ② 国民健康保険組合に対する国庫補助について、一定の場合に、現行の補助率の下限よりも低い補助率を例外的に適用する。
- ③ 国民健康保険の財政安定化基金（本体基金分）について、納付金（保険料）の抑制のための取崩しを認める。等

施行期日

このほか、平成19年の雇用保険法等の一部改正法で改正を要した船員保険法第76条第6項について、規定の形式的修正を行う。

令和9年4月1日（ただし、2④及び4①は公布日、3①は令和8年8月1日、3②の一部は令和9年1月1日、1①は公布後1年以内に政令で定める日、2①及び②は公布後2年以内に政令で定める日、1②は公布後5年以内に政令で定める日等）

医療機関の業務効率化・勤務環境改善への支援

趣旨・概要

- 2040年に向けて、医療従事者を安定的に確保し、質が高く効率的な医療提供体制を構築するために、医療機関の業務効率化・勤務環境改善の取組の支援について、以下の制度的対応を行う。
 - ① 今後継続的に支援することができるよう、地域医療介護総合確保基金に、業務効率化・勤務環境改善の取組を支援する新たな事業を設ける。
(参考) 業務のDX化に取り組む多くの医療機関を支援するため、令和7年度補正予算において、200億円を計上。
 - ② 業務効率化・勤務環境改善に積極的・計画的に取り組む病院を厚生労働大臣が認定できる仕組みを設け、認定を受けた病院は特定の表示を行うことができることとする。
 - ③ 都道府県の医療勤務環境改善支援センターの体制拡充・機能強化を図り、医療機関の労務管理等の支援に加え、業務効率化に係る助言・指導等も行うよう努める旨を明確化する。
 - ④ 医療法上、病院又は診療所の管理者は、勤務環境の改善に加え、業務効率化にも取り組むよう努める旨を明確化する。併せて、健保法上の保険医療機関の責務として、業務効率化・勤務環境改善に取り組むよう努める旨を明確化する。

地域医療介護総合確保基金 対象事業

R8年度当初予算 647億円
※国負担：医療分 647億円
公費：医療分 960億円

- I - 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I - 2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の設備に関する事業（地域密着型サービス等）
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業【本改正法による改正に伴い見直しを予定】

新区分 業務効率化・勤務環境改善に関する事業【本改正法による改正】

【業務のDX化に関する取組例】

- (1) スマートフォンによる情報共有の効率化

チャット機能、ビデオ通話、ファイルの共有などにより、1対1だけでなく、グループでの一斉の情報共有が可能



- (2) 見守りカメラ・スマートグラスによる見守り業務の効率化

患者の同意のもと、病室にカメラを設置し、看護師が装着しているスマートグラスから病室の状況を確認。



- (3) 音声入力・バイタルの自動入力・生成AIによる文書自動作成支援



厚生労働大臣による病院認定の仕組みについて

1. 認定の趣旨・要件等

- 業務効率化・勤務環境改善に積極的・計画的に取り組む病院を厚生労働大臣が認定する仕組み。認定を受けた病院は、「働きやすい環境」として医療従事者が自身の希望も踏まえて選択できる。
- 認定の要件については、法律において、以下のように定めている。

- ・業務効率化・勤務環境改善計画を作成していること
- ・業務効率化・勤務環境改善の取組の進捗・効果に関する評価を行う委員会を設置し、PDCAに基づき取組を円滑に実施する体制を確保していること
- ・その他厚生労働省令で定める基準に適合するものであること

- また、法律において、業務効率化・勤務環境改善計画には以下の内容を記載することを定めている。

- ・計画期間
- ・業務効率化・勤務環境改善の達成目標
- ・業務効率化・勤務環境改善の取組の内容及び実施時期
- ・その他厚生労働省令で定める事項

2. 認定の流れ、その他の事項等

- (1) 認定を受けた病院は、毎年1回以上、業務効率化の実施状況を公表しなければならない。
- (2) 認定を受けた病院は、厚生労働省令で定める表示が可能。(6年間に限る)
- (3) 認定の申請は都道府県を経由して行い、厚生労働大臣は認定をしたときは、速やかに都道府県知事に通知する。



- (4) 認定の取り消し
 - ・認定要件に適合しなくなったとき
 - ・計画に従って取組を行わないとき、
 - ・実施状況を公表せず又は虚偽の公表をしたとき

- 医療現場における看護職員等に対する患者・家族による暴力・ハラスメントに関し、各医療機関において適切な対策を講じられるよう、迷惑行為禁止のポスターの掲示やマニュアルの整備、発生時にとるべき行動等をまとめたeラーニング教材を作成し、幅広く活用いただけるよう、厚労省HPを通じて公開。
- 医療機関においてeラーニング教材が積極的に活用されるよう、都道府県等へ医療機関への周知を要請。

厚生労働省ホームページ
「医療従事者の勤務環境の改善について」



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

■ 1-4. 医療現場における暴力・ハラスメント対策

医療現場における暴力・ハラスメント対策は、医療従事者の離職防止、勤務環境改善の観点からも近年重視される看護職員の精神障害の事案が多くあげられています。

このような問題に対し、医療従事者が患者やその家族からの暴力・ハラスメント対策について学習することができ

各医療機関が適切な対応策を組織的に講じることができるよう、研修や個人学習等でぜひご活用ください。

【総論】

1. 患者等による暴言、暴力等の迷惑行為とその対策に係る基礎知識(1)
2. 患者等による暴言、暴力等の迷惑行為とその対策に係る基礎知識(2)
3. 日頃の備え
4. 発生時の対応
5. 発生後の対応
6. 応召義務
7. 使用者の安全配慮義務

【各論】

8. 暴行・傷害
9. 脅迫・強要
10. 業務妨害・不退去
11. 器物損壊・建造物損壊・名誉棄損・侮辱
12. わいせつ・ストーカ

医療現場における暴力・ハラスメント対策教材製作編集委員会(令和3年3月末時点、敬称略・五十音順)
浅野綾子(弁護士)、池田守(弁護士)、石川英里(慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科特任講師)、今
属病院看護部長、橋本省(日本医師会常任理事)、前田正一(慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科教
ささえあい医療人権センターCOML理事長)

タイトルをクリック
するとそれぞれの動画を
みることができます。

第1回

患者等による暴言、暴力等の迷惑行為と
その対策に係る基礎知識(1)



動画は1コンテンツ20分程度で、全12本。
厚生労働省の動画チャンネル(YouTube)に公開。
管理者とスタッフの双方の視点で、基本的な考え方
について、コンパクトに学ぶことができる。

医療機関において適切な対応策を組織的に講じるた
めの一助として、研修や個人学習等において本教材
を活用することが可能。

※ 本動画を活用したハラスメント対策に係る研修経費につい
て、地域医療介護総合確保基金の活用が可能。

※ 動画総再生回数：255,097回(令和8年3月末時点)
注：1コンテンツの視聴につき1回とカウント

医療現場におけるカスタマーハラスメント対策

- 医療現場におけるカスタマーハラスメント防止啓発媒体を作成し、厚生労働省ホームページに掲載。

ポスター

その言葉、その行動。  厚生労働省
より良い医療の妨げになります。



暴言・暴力 **不当・過度な要求**
脅迫・セクハラ **SNSでの誹謗中傷**

このような言動・行為はカスタマーハラスメントに該当する可能性があります。

暴言や不当な要求などの迷惑行為は、
医療の質の低下につながります。
皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

詳しくは
WEBを
ご覧ください



ドクニャン
医師の働き方改革を
応援する、お医者さん猫。

医師の働き方改革を
詳しくは
このバナーをクリック!

厚生労働省
あなたにも関係があります。「医師の働き方改革」

解説動画

私たちにもできる「医師の働き方改革」
教えてドクニャン!

カスタマーハラスメント

医師の働き方改革
応援キャラクター
ドクニャン

くらしはたらくマエストロ
たしかめたん

!!!

そうだね、患者さんや利用者の方からの暴言や無理な要求などが、
医療スタッフに大きな負担をかけてしまうことがあるんだ。

医療スタッフも、
私たちと同じ生活を送る人間だから。

お互いを尊重し合って、
より良い医療をみんなで作っていただけたらいいね。

バナー

患者さんやご家族のみなさまに
ご理解、ご協力 いただきたいこと。

**迷惑行為ゼロに
ご協力ください。**

医療従事者や病院職員への暴言、暴力、不当な要求、セクハラ、脅迫、SNSでの誹謗中傷は医療を妨げるだけでなく精神的な負担を増やし、医療の質の低下につながります。

詳しくは
このバナーをクリック!

厚生労働省
あなたにも関係があります。「医師の働き方改革」

患者さんやご家族のみなさまに
ご理解、ご協力 いただきたいこと。

**迷惑行為ゼロに
ご協力ください。**

医療スタッフや病院職員への暴言、暴力、不当な要求、セクハラ、脅迫、SNSでの誹謗中傷は医療を妨げるだけでなく精神的な負担を増やし、医療の質の低下につながります。

あなたにも関係があります。「医師の働き方改革」

労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律の概要（令和7年法律第63号、令和7年6月11日公布）

改正の趣旨

多様な労働者が活躍できる就業環境の整備を図るため、ハラスメント対策の強化、女性活躍推進法の有効期限の延長を含む女性活躍の推進、治療と仕事の両立支援の推進等の措置を講ずる。

改正の概要

1. ハラスメント対策の強化【労働施策総合推進法、男女雇用機会均等法】

- ① カスタマーハラスメント（※）を防止するため、事業主に雇用管理上必要な措置を義務付け、国が指針を示すとともに、カスタマーハラスメントに起因する問題に関する国、事業主、労働者及び顧客等の責務を明確化する。

※ 職場において行われる顧客、取引の相手方、施設の利用者その他の当該事業主の行う事業に関係を有する者の言動であって、その雇用する労働者が従事する業務の性質その他の事情に照らして社会通念上許容される範囲を超えたものにより当該労働者の就業環境を害すること

- ② 求職者等に対するセクシュアルハラスメントを防止するため、事業主に雇用管理上必要な措置を義務付け、国が指針を示すとともに、求職者等に対するセクシュアルハラスメントに起因する問題に関する国、事業主及び労働者の責務を明確化する。
- ③ 職場におけるハラスメントを行ってはならないことについて国民の規範意識を醸成するために、啓発活動を行う国の責務を定める。

2. 女性活躍の推進【女性活躍推進法】

- ① 男女間賃金差異及び女性管理職比率の情報公表を、常時雇用する労働者の数が101人以上の一般事業主及び特定事業主に義務付ける。
- ② 女性活躍推進法の有効期限（令和8年3月31日まで）を令和18年3月31日まで、10年間延長する。
- ③ 女性の職業生活における活躍の推進に当たっては、女性の健康上の特性に配慮して行われるべき旨を、基本原則において明確化する。
- ④ 政府が策定する女性活躍の推進に関する基本方針の記載事項の一つに、ハラスメント対策を位置付ける。
- ⑤ 女性活躍の推進に関する取組が特に優良な事業主に対する特例認定制度（プラチナえるぼし）の認定要件に、求職者等に対するセクシュアルハラスメント防止に係る措置の内容を公表していることを追加する。
- ⑥ 特定事業主行動計画に係る手続の効率化を図る。

3. 治療と仕事の両立支援の推進【労働施策総合推進法】

- 事業主に対し、職場における治療と就業の両立を促進するため必要な措置を講じる努力義務を課すとともに、当該措置の適切・有効な実施を図るための指針の根拠規定を整備する。

等

施行期日

公布の日から起算して1年6月以内で政令で定める日（令和8年10月1日）
（ただし、1③及び2②から④までは公布日、2①及び⑥並びに3は令和8年4月1日）

医療分野におけるカスタマーハラスメント対策の推進

- 学識経験者や医療関係団体の関係者で構成される委員会を踏まえて、医療機関・医療関係団体へアンケート及びヒアリング調査を実施。業種別マニュアル、広報ポスター、リーフレットを作成し、周知を行う予定。

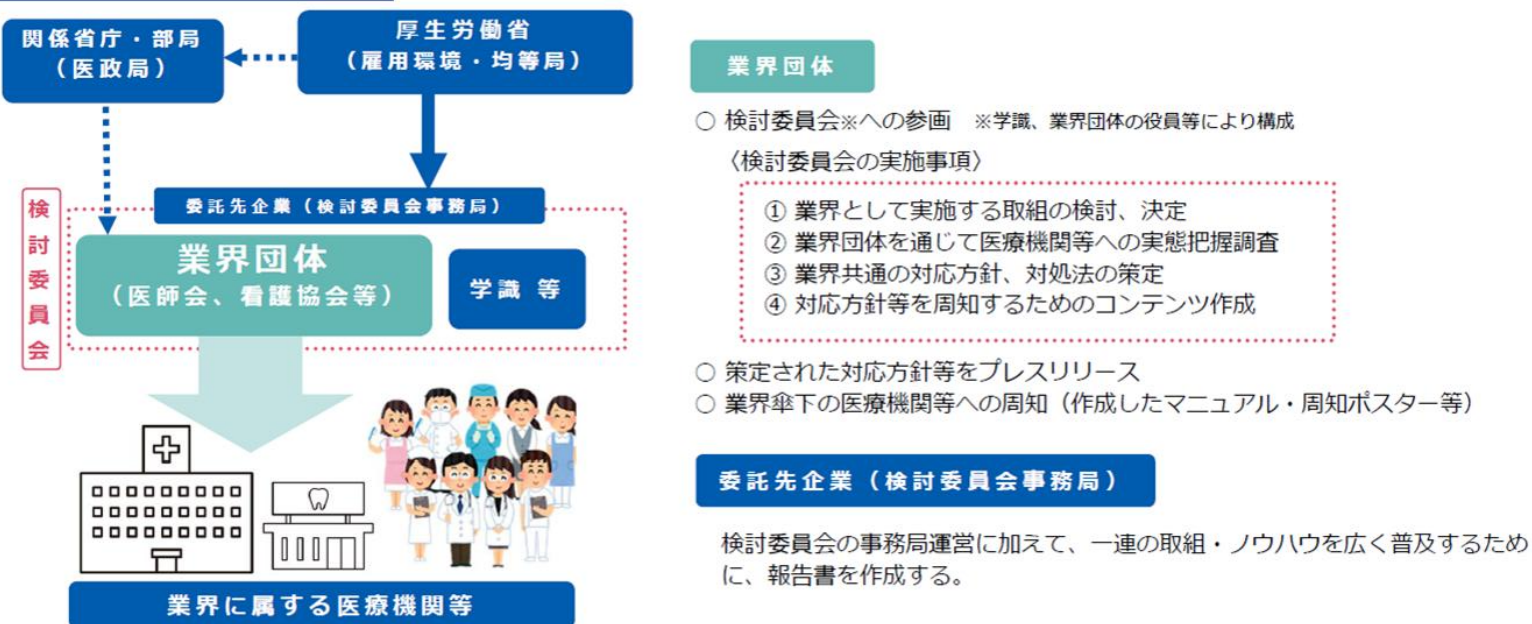
令和8年度 業種別カスタマーハラスメント対策の取組支援事業

1 事業概要

カスタマーハラスメント対策の義務化に伴い、カスタマーハラスメント対策に取り組む業界団体が業界内のカスタムハラの実態を踏まえ、業界共通の対応方針等を策定・発信するまでの支援をモデル事業（委託事業）として行い、一連の取組・ノウハウについて、マニュアル等を作成し、広く普及させる。（令和8年度は医療業を対象に実施）

2 事業内容・スキーム

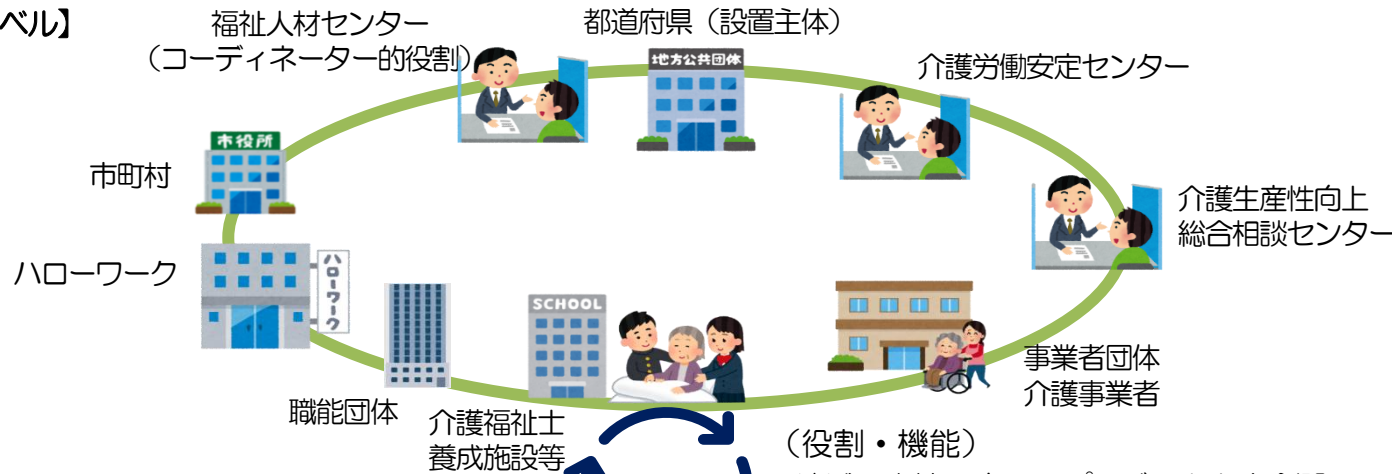
※令和8年度の医療業の場合



プラットフォームについて（介護人材確保の例）

- 地域の関係者のネットワークで「プラットフォーム」を構築し、関係者間で地域の現状の共有を図るとともに、各地域や事業所における課題を認識し、協働して課題解決に取り組む。※介護人材だけでなく、広く福祉人材の確保の観点から捉えることも必要

【第1層レベル】

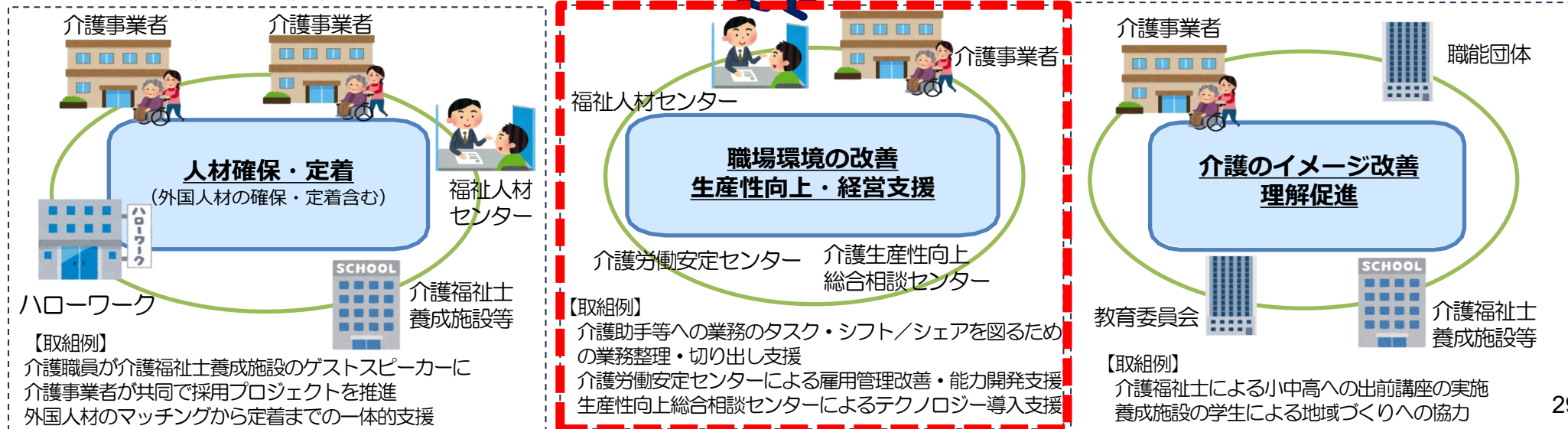


第1層・第2層の構成メンバーは地域の実情に応じてさまざまな関係者が参画することを想定

【第2層レベル（※）】県よりも狭い圏域等

※地域の実情に応じて、第3層レベルなど、より重層的な取組も可能

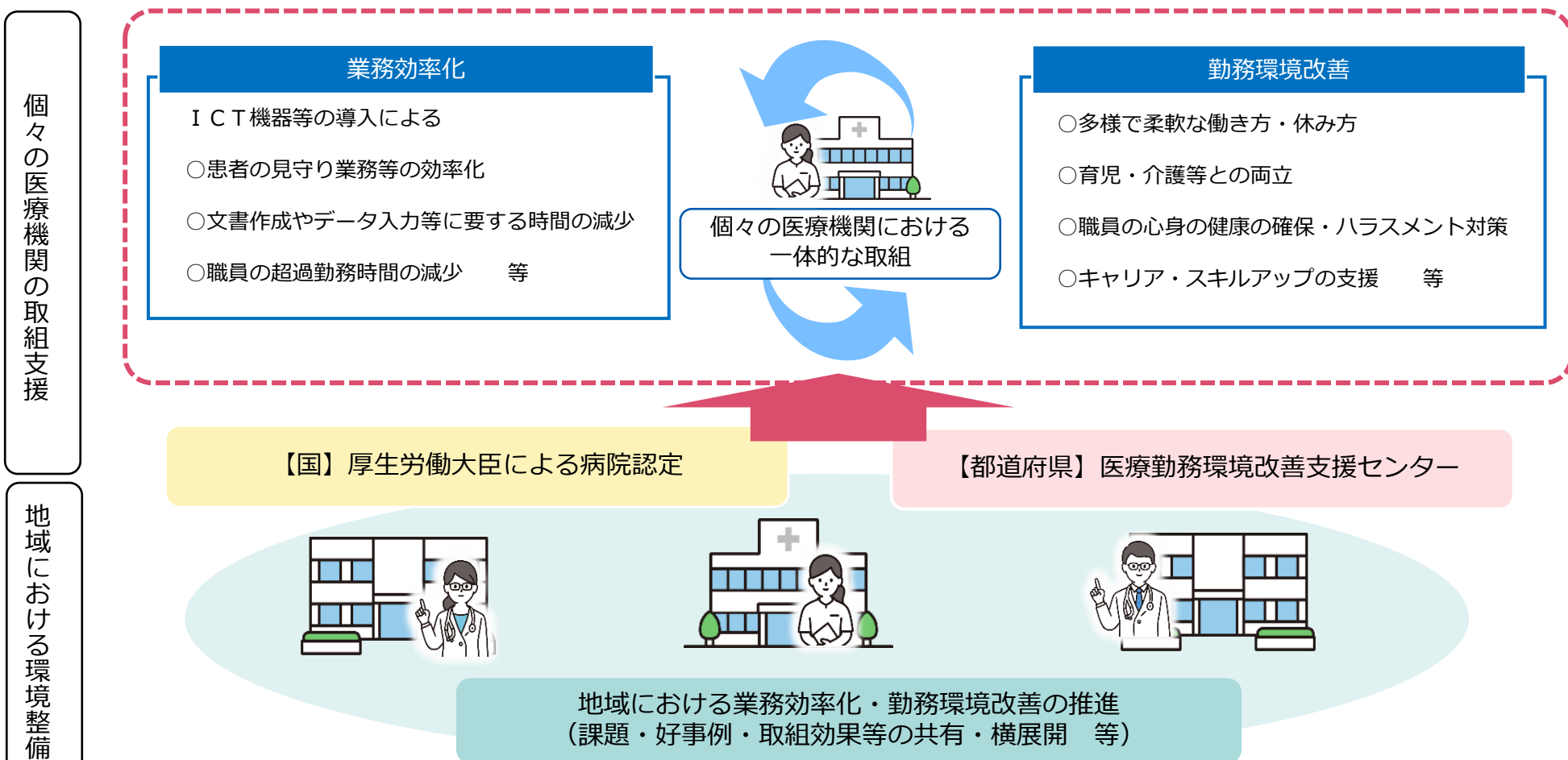
地域の実情に応じてプロジェクトを創設、PDCAを回して評価意欲のある関係者が集い、介護人材に関わる実践的な取組等を推進



1. 勤務環境改善にかかる調査（速報値）・
取組事例
2. 業務効率化・勤務環境改善にかかる国の
取組等
- 3. 業務効率化・勤務環境改善の在り方に関
する論点**

地域全体で業務効率化と勤務環境改善に取り組む必要性

- ・ 生産年齢人口が減少する将来においても効率的で質の高い医療を将来にわたって提供するためには、より少ない医療従事者で同等以上のサービスの提供を可能にすることと、必要な医療人材を確保していくことを一体的に進めていくことが必要であり、令和8年の健保法等改正法において、個々の病院における業務効率化・勤務環境改善の組織的な取組を厚生労働大臣が認定する制度等が創設された。
- ・ 一方で、医療従事者の確保は、地域において限りある人材に関することであり、個々の医療機関における取組にとどまらず、地域全体において進めていく必要がある。



業務効率化・勤務環境改善の在り方に関する論点

【現状認識・課題等】

- 18歳人口の減少に伴い、今後、医療関係職種の新たな「なり手」の減少は避けられないことから、必要な医療提供体制を維持していくためには、新規養成のみならず、現に就業している医療関係職種の定着・離職防止の取組や、キャリア・スキルの向上を図りつつ医療現場で長く働き続けられる環境整備の重要性が一層高まると考えられる。
- 医療関係職種を対象に行った調査（速報値）によると、例えば、現在の職種を継続するために必要なこととして、「給与・処遇の改善」とともに、「業務量・責任の調整」・「希望に合う勤務時間・勤務日数の確保」・「柔軟な働き方の推進」などが挙げられており、勤務環境が職場定着に大きく影響していることがうかがわれる。また、各種ハラスメントについても、自身や周囲が受けた経験が一定割合にのぼる一方、職場で相談をしない割合が一定数あったり、事実確認等が行われた割合が少ないなどの傾向がみられた。
- また、医療関係職種の多くが、専門性の向上のため、職能の認定・専門資格の取得等に取り組むなど、キャリアアップ・自己研鑽を図っているが、時間や費用等の面で障壁を抱えている様子もみてとれる。
- 医療機関においては、業務効率化や勤務環境改善に関する様々な取組が進められており、例えば、短時間勤務の導入（育児との両立支援）、ストレスケアやハラスメント対策のためのカウンセラーの配置、キャリアパスの作成や資格取得のインセンティブの付与等の取組がみられる。
- また、都道府県においては、医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）を通じた医療機関の取組支援のほか、国においては、業務効率化・勤務環境改善に積極的かつ計画的に取り組む病院を厚生労働大臣が認定する仕組み（国による病院認定）等を創設することとしている。
- 一方で、こうした取組は個々の医療機関単位で実施されることが多く、その課題・好事例・取組効果等を地域全体で共有・横展開し、地域単位で医療関係職種の確保・定着につなげる仕組みは十分とは言えないほか、業務効率化・勤務環境改善にかかる各制度の連携もしっかりと図っていく必要がある。



【論点】

- ① 医療機関における業務効率化・勤務環境改善については、地域において限りある人材の安定的な確保のため、地域単位でもしっかりと取り組むべき課題として、プラットフォームでの協議事項の一つとして位置付けてはどうか。その中で、例えば、地域の医療機関における取組状況を把握しつつ、課題・好事例について共有を行うとともに、多くの医療機関に必要な情報等が行き渡り、取組を促せる環境を整えていくことを始め、地域として業務効率化・勤務環境改善の取組を推進するための方策を協議・実施することとしてはどうか。
- ② その際、国による病院認定や、勤改センターによる支援とも連携して、一体的に進めていくことが重要ではないか。例えば、国による病院認定に関する情報（好事例等）を都道府県に提供し、各地域において横展開を図るとともに、プラットフォームで把握された課題や取組状況等について、勤改センターによる医療機関支援や地域における医療従事者確保施策等につなげていくこととしてはどうか。