

概要（実績評価書（案）のポイント）

施策目標 I－1－2

医療従事者の働き方改革を推進すること

確認すべき主な事項（実績評価書）

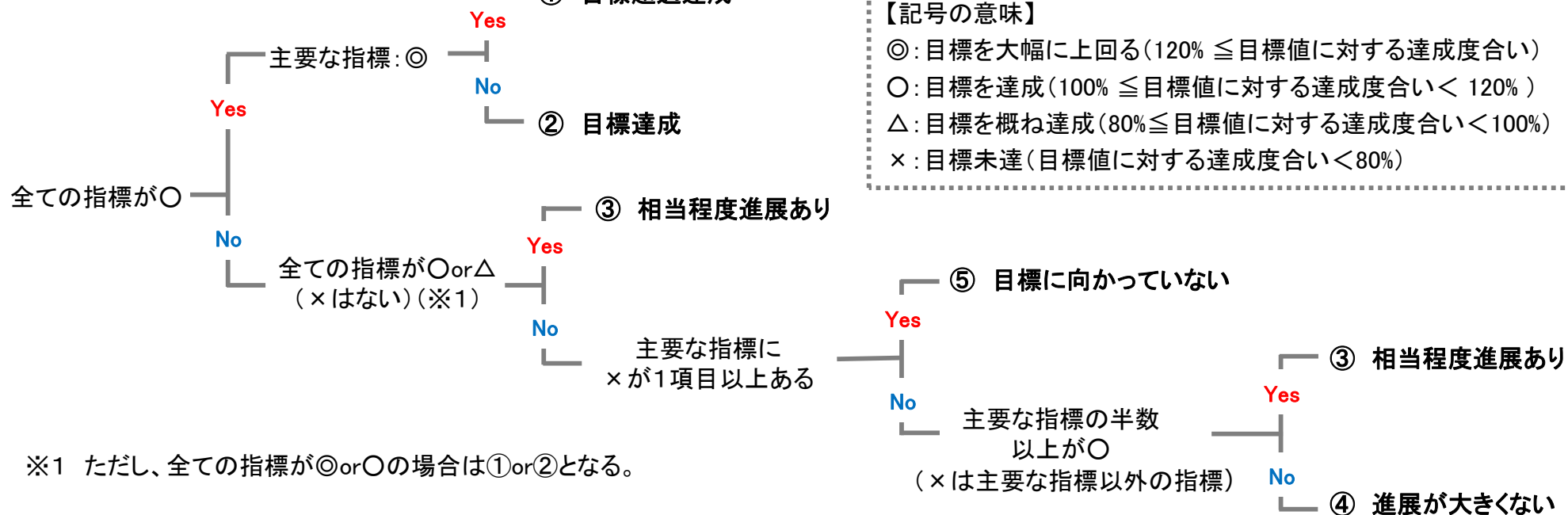
測定指標について	
1	各測定指標の目標達成状況の判断は適切か。 (注1) 当該年度の実績値が集計中の場合は、過年度の実績値の推移や当該年度の実績値の速報値等から合理的に達成状況を判断する。
有効性の評価について	
2	目標未達となった指標について、その要因が記載されているか。
3	目標を大幅に超過して達成した指標について、その要因が記載されているか。また、当初設定した目標値は妥当であったか。
4	外部要因等の影響について、適切に分析されているか。
効率性の評価について	
5	目標未達となった指標に関連する事業の執行額の推移や実施方法は妥当であったか。 (注2) 複数年度にわたり、目標未達が続いている場合には、当該指標に関連する予算額や実施方法に何らかの見直しが必要か。
6	施策目標全体としての執行率が低調な場合には、その理由と改善方策は記載されているか。
7	目標値を達成していることにより、直ちに効率的に施策が実施されているとは言えず、同水準のアウトプット又はアウトカムを達成する上で、効率的な手段で実施されたかについて説明が記載されているか。
現状分析について	
8	各測定指標の達成状況、有効性及び効率性の評価の結果を踏まえ、施策目標の進捗状況の評価結果や今後の課題は記載されているか。
次期目標等への反映の方向性(施策及び測定指標の見直し)について	
9	目標未達となった指標について、今後の具体的な改善策が記載されているか。
10	過年度の実績値の推移等から、既に役割を終えたと判断される測定指標はあるか。該当がある場合には、新たな測定指標をどうするか。
11	現状分析で記載した課題等に対応して、どのように対応していくのか。また、新たに測定指標等の設定の必要があるか。
12	各指標の目標値の設定水準は、同様の考え方や水準を維持してよいか。

厚生労働省における施策目標の評価区分（目標達成度合いの測定結果）

○ 厚生労働省における政策評価実施要領 別紙1－4 実績評価書様式の記載要領

各行政機関共通区分	要件
①目標超過達成	全ての測定指標の達成状況欄が「○」で、かつ主要な指標が目標を大幅に上回るもの
②目標達成	全ての測定指標の達成状況が「○」で、かつ主要な指標が目標を大幅に上回っていないもの
③相当程度進展あり	- 全ての測定指標の達成状況が「○」又は「△」（①もしくは②に該当する場合を除く）、もしくは、 - 主要な測定指標以外の一部の測定指標の達成状況が「×」となったが、主要な測定指標の半数以上が「○」で、現行の取組を継続した場合、相当な期間を要せずに目標達成が可能であるもの
④進展が大きくない	主要な測定指標以外の一部の測定指標の達成状況が「×」となり、かつ主要な測定指標の達成状況の「○」が半数未満で、現行の取組を継続した場合、目標達成に相当な期間を要すると考えられるもの
⑤目標に向かっていない	主要な測定指標の達成状況の全部又は一部が「×」となり、施策としても目標達成に向けて進展していたとは認められず、現行の取組を継続しても目標を達成する見込みがないもの

【目標達成度合いの測定結果の判定フロー】



厚生労働省における施策目標の評価区分（総合判定）

○ 厚生労働省における政策評価実施要領 別紙1－4 実績評価書様式の記載要領

【総合判定の区分】

総合判定区分		要件
A	目標達成	測定結果が①又は②に区分されるもの
		測定結果が③に区分されるもので、その他外部要因等を加えて総合的に判断し、目標を達成していると判断できるもの
B	達成に向けて進展あり	測定結果が③に区分されるもの（「目標達成」と判定されたものを除く。）
		測定結果が④に区分されるもの
C	達成に向けて進展がない	測定結果が⑤に区分されるもの

（参考1）主要な指標の選定要件

- 達成目標ごとに1つ以上主要な指標を選定しなければならない。
- 主要な指標の選定基準は、以下のいずれかに当てはまると思料される指標から選定する。
 - ① 当該指標の達成に向けて、多くの予算・人員等が投入されているもの
 - ② 当該指標について、国民の関心が高く行政上も課題となったもの
 - ③ その他、目標達成に向けて重要性が高いと判断するもの

（参考2）参考指標

- 当該施策目標の実績評価に当たって、達成すべき水準（目標値）を定める測定指標としては適さないが、施策の実施状況や、施策を取り巻く状況の変化を把握するために有益であると思われる指標。

（参考3）有効性の評価、効率性の評価、現状分析

【有効性の評価】

- 目標を達成している場合には、主として施策のどのような点が有効性を高めるのに寄与したのかを分析・解明する。
- 目標を達成できなかった場合には、その理由として以下の①～④等の観点から要因を分析・解明する。
 - ① 目標数値の水準設定の妥当性
 - ② 事前の想定と施策実施時期における客観情勢の乖離
 - ③ 施策の具体的な仕組上の問題点
 - ④ 予算執行面における問題点

【効率性の評価】

- アウトプットに対してインプットが適切なものになっているか（コストパフォーマンスの観点）の分析。
- 事前に想定した政策効果が得られたとしても、それに要するコスト（予算執行額や要した時間など行政として投入した全ての資源）が課題であれば、効率性は低いと評価され、改善が必要となる。

【現状分析】

- 有効性の評価及び効率性の評価の結果を踏まえ、施策目標についての総合的な評価や明らかになった課題を記載する。

【概要】令和6年度実績評価書（案）（施策目標Ⅰ-1-2）

基本目標Ⅰ： 安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること

施策大目標 1： 地域において必要な医療を提供できる体制を整備すること

施策目標 2： 医療従事者の働き方改革を推進すること

現状（背景）

- 我が国の医療が**医師の長時間労働**によって支えられる中、今後さらに、少子高齢化に伴う医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進むなど、医療を取り巻く環境が変化。
- **医師の働き方改革の推進**は、医師自身が健康で充実して働くことのできる環境を整備してだけでなく、医療を受ける立場にある患者・国民に対し、質の高い安全な医療を持続可能な形で提供する体制を維持していく上での喫緊の課題。
- 医師の健康確保、医療の質や安全を確保するに当たっては、医師との協働をする看護職の業務についても効率化を図ることが必要。

医師の長時間労働の背景には、以下のような様々な課題が絡み合って存在。

- ・ 医療機関における業務・組織マネジメント
- ・ 医療の需給や偏在
- ・ 医師の養成の在り方
- ・ 地域医療提供体制における機能分化・連携が不十分な地域の存在
- ・ 医療・介護連携
- ・ 国民の医療のかかり方 等

● 令和6年4月～ 医師に対する時間外・休日労働の上限規制の適用が開始され、

- ・ 医療機関における適切な労務管理の徹底・推進
- ・ 特定行為研修制度の更なる推進によるタスクシフト
- ・ 医療従事者を含めた国民全体の理解促進のため働き方改革に関する制度の周知 等

により、長時間労働の医師がいる全ての医療機関において労働時間の短縮をはじめとした働き方改革を推進

● そのうえで、大学病院等からの医師派遣により地域医療が確保されている実態を踏まえ、都道府県・病院の状況や医療提供体制への影響に関する実態を把握しながら、都道府県と緊密に連携し、

- ・ 病院長等を対象とした医療機関労務管理に関するマネジメント研修の開催
- ・ 医療機関の勤務環境改善等の取組に対し、きめ細かな相談・助言を行う「医療勤務環境改善支援センター」の運営支援 等の取組を実施。

課 題 1

上限規制適用にあたり、個々の医療機関は労働時間短縮・医師の健康確保措置の整備を進めているが、医師の働き方改革に関する取組が十分でない医療機関もある

達成目標 1

医療機関の勤務環境に係る管理者（院長）の意識改革

【測定指標】 太字・下線が主要な指標

1 病院長等に対する労務管理に関するマネジメント研修の受講者数（アウトプット）

2 マネジメント研修受講者のアンケートによる満足度割合（「非常に参考になった」「参考になったと回答した割合」）（アウトカム）

課 題 2

医療従事者の働き方改革の推進にあたっては、国民が安心して必要な医療を受ける観点からも、国民の医療のかかり方の適正化が必要

達成目標 2

医療のかかり方に関する国民の理解促進

3 医療のかかり方普及事業を認知している成人の割合（アウトカム）

4 「上手な医療のかかり方」公式サイトアクセス数（アウトプット）

【概要】令和6年度実績評価書（案）（施策目標Ⅰ-1-2）

総合判定

赤字は主要な指標

【達成目標1 医療機関の勤務環境に係る管理者(院長)の意識改革】

指標1: ◎(目標達成率 130%) 指標2: ○(目標達成率 103%)

【達成目標2 医療のかかり方に関する国民の理解促進】

指標3: △(総合的に勘案) 指標4: ×(目標達成率 57%)

【目標達成度合いの測定結果】

③(相当程度進展あり)

【総合判定】

B(達成に向けて進展あり)

(判定理由)

- ・ 主要な測定指標を除く一部の指標の達成状況が「×」となったが、主要な測定指標の半数以上が○となった。
- ・ 以上より、上記のとおり判定した。

施策の分析

《有効性の評価》

- ・ 指標1については、目標を大幅に上回っていることから、令和6年4月の時間外労働の上限規制の施行後も、引き続きマネジメント層の意識改革を後押しする施策(特に研修内容を見直して医療機関の事例講演を増やす等、内容の充実を図った点)が有効に機能していると評価できる。
- ・ 指標3・4については、令和6年度の目標を達成することはできなかったが、これは、令和6年度は医療のかかり方に係る個々の施策である救急安心センター事業【#7119】や子ども医療電話相談事業【#8000】の周知に力をいれたことで、医療のかかり方普及事業としての認知や公式サイトアクセス数につながらなかったという影響があったと考えられる。しかし、令和6年度は前年度比で、【#7119】については11.1ポイント(令和6年度:53.9%、令和5年度42.8%)、【#8000】については7.2ポイント(令和6年度:42.3%、令和5年度35.1%)上昇しているため、医療のかかり方に関する国民の理解に向けた有効な取り組みが実施されていると評価できる。

《効率性の評価》

- ・ 指標1については、近年予算額が大きく変わっていない中、十分に目標を達成出来ていることから、効率的な取組が行われていると評価できる。特に開催回数を41回から15回に減少させる代わりに医療機関の事例講演を2つに増やす等内容の充実を図ったことから、開催に係る経費を抑え、1開催毎の質の向上に充てられたことが目標達成に寄与したと考えられる。
- ・ 指標3・4については、近年予算額が削減となった中、同程度の取り組みを実施できたことから効率的な取り組みが実施されていると評価できる。

《現状分析》

- ・ 指標1については、令和5年度まで毎年度1,500人前後の参加があり、また、時間外労働の上限規制適用後の令和6年度においても目標の1,000人を大幅に上回る参加があったところであり、令和8年度までの目標に向けて取組が着実に進展していると考えられる。
- ・ 指標3・4については、令和6年度は事業としての認知や公式サイトアクセス数の目標の達成には至らなかったが、これまで、過年度の実績や課題等を踏まえ、必要に応じコアターゲットを設定し当該層に訴求した手法等を用いる等により事業の普及を図るとともに、併せて、救急安心センター事業【#7119】や子ども医療電話相談事業【#8000】など個々の施策の周知にも力を入れてきたところ。これらの取組により、医療のかかり方に関する国民の理解は着実に促進されていると考えられることから、引き続き、過年度における実績や課題等を踏まえつつ、取組を推進する必要がある。

次期目標等への反映の方向性(施策及び測定指標の見直しについて)

【達成目標1】

- ・ 指標1については、令和6～8年度における延べ参加者数3000人達成に向け、引き続き各年度の目標達成を目指し、取組を進めていく。
- ・ 指標2については、例年順調に目標を達成してきているが、令和6年4月の施行を迎えた後も引き続き目標を達成出来るよう注視しながら取組を進めていく。

【達成目標2】

- ・ 指標3・4については、引き続き、個々の施策を含め医療のかかり方に関する国民の理解促進の取組を着実に進めていく。

医師の働き方改革

- これまでの我が国の医療は**医師の長時間労働**により支えられており、今後、医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医師個人に対する負担がさらに増加することが予想される。
- こうした中、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、患者・国民に対して提供される**医療の質・安全**を確保すると同時に、**持続可能な医療提供体制**を維持していく上で重要である。
- **地域医療提供体制の改革**や、各職種の専門性を活かして患者により質の高い医療を提供する**タスクシフト/シェアの推進**と併せて、医療機関における**医師の働き方改革**に取り組む必要がある。

現状

【医師の長時間労働】

病院常勤勤務医の約4割が年960時間超、約1割が年1,860時間超の時間外・休日労働

特に救急、産婦人科、外科や若手の医師は長時間の傾向が強い

【労務管理が不十分】

36協定が未締結や、客観的な時間管理が行われていない医療機関も存在

【業務が医師に集中】

患者への病状説明や血圧測定、記録作成なども医師が担当

目指す姿

労務管理の徹底、労働時間の短縮により医師の健康を確保する



全ての医療専門職それぞれが、自らの能力を活かし、より能動的に対応できるようにする



質・安全が確保された医療を持続可能な形で患者に提供

対策

長時間労働を生む構造的な問題への取組

医療施設の**最適配置**の推進

(地域医療構想・外来機能の明確化)

地域間・診療科間の**医師偏在**の是正

国民の理解と協力に基づく**適切な受診**の推進

医療機関内での医師の働き方改革の推進

適切な**労務管理**の推進

タスクシフト/シェアの推進

(業務範囲の拡大・明確化)

→ **一部、法改正で対応**

<行政による支援>

- ・医療勤務環境改善支援センターを通じた支援
- ・経営層の意識改革（講習会等）
- ・医師への周知啓発 等

時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用（2024.4～）

法改正で対応

地域医療等の確保

医療機関が医師の労働時間短縮計画の案を**作成**

評価センターが**評価**

都道府県知事が**指定**

医療機関が計画に基づく取組を**実施**

医療機関に適用する水準	年の上限時間	面接指導	休息時間の確保
A （一般労働者と同程度）	960時間	義務	努力義務
連携B （医師を派遣する病院）	1,860時間 ※2035年度末を目標に終了		義務
B （救急医療等）			
C-1 （臨床・専門研修）	1,860時間		
C-2 （高度技能の修得研修）			

医師の健康確保

面接指導

健康状態を医師がチェック

休息時間の確保

連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制（または代償休息）

医師の時間外労働規制について

一般則

- 【時間外労働の上限】
- (例外)
- ・年720時間
 - ・複数月平均80時間(休日労働含む)
 - ・月100時間未満(休日労働含む)
- 年間6か月まで

(原則)

1 か月45時間
1 年360時間

※この(原則)については医師も同様。

2024年4月～

年1,860時間／
月100時間未満(例外あり)
※いずれも休日労働含む

年1,860時間／月100時間未満(例外あり)
※いずれも休日労働含む
⇒将来に向けて縮減方向

年960時間／
月100時間未満(例外あり)
※いずれも休日労働含む

A：診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準

連携B
例水準
(医療機関を指定)

地域医療確保暫定特

C-1
集中的技能向上水準
(医療機関を指定)

C-2

C-1：臨床研修医・専攻医が、研修プログラムに沿って基礎的な技能や能力を修得する際に適用
※本人がプログラムを選択
C-2：医籍登録後の臨床従事6年目以降の者が、高度技能の育成が公益上必要な分野について、指定された医療機関で診療に従事する際に適用
※本人の発意により計画を作成し、医療機関が審査組織に承認申請

※連携Bの場合は、個々の医療機関における時間外・休日労働の上限は年960時間以下。

将来
(暫定特例水準の解消
(=2035年度末を目標)

後) 将来に向けて縮減方向

年960時間／
月100時間(例外あり)
※いずれも休日労働含む

A

C-1

C-2

月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置

勤務間インターバルの確保
始業から
①24時間以内に9時間
②46時間以内に18時間のいずれか
及び代償休息のセット(努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

勤務間インターバルの確保
始業から
①24時間以内に9時間
②46時間以内に18時間のいずれか
及び代償休息のセット(義務)

勤務間インターバルの確保
始業から
①24時間以内に9時間
②46時間以内に18時間のいずれか
及び代償休息のセット(義務)

注) 臨床研修医については連続勤務時間制限を強化・徹底する観点から、勤務間インターバルは、始業から
①24時間以内に9時間
②48時間以内に24時間のいずれかとなる。

<A水準>
勤務間インターバルの確保
始業から
①24時間以内に9時間
②46時間以内に18時間のいずれか
及び代償休息のセット(努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

<C水準>
上記A水準の勤務間インターバル及び代償休息のセット(義務)
臨床研修医の勤務間インターバルは、始業から
①24時間以内に9時間
②48時間以内に24時間のいずれかとなる。

※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的措置を講ずる。

【追加的健康確保措置】

病院長等を対象としたマネジメント研修事業

令和6年度予算額 32百万円（32百万円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

医師の働き方改革を進めるにあたり、個々の医療機関が労働時間短縮・医師の健康確保を進めていくことが重要とされている。各医療機関においては勤務環境改善に向けて課題を明確にし、労働時間の短縮を計画的に進めていく必要があるが、どのように取り組めばいいかわからない医療機関管理者もいると考えられる。医療機関管理者について、医師の労働時間短縮策等の必要性に認識を高めるとともに、具体的なマネジメント改革の進め方の普及を図る。

2 事業の概要・スキーム・事業主体等

研修会の開催



〈内容〉

- ・医師の働き方改革等の政策動向の説明（行政担当者）
- ・取組事例の周知（医療機関）

〈対象者〉

- ・病院長
- ・事務長
- ・中堅若手医師 等

各医療機関での実践



研修を受講した病院長等が
院内の勤務環境改善策を検討・実施

〈実施主体等〉

- ①実施主体
：委託費
（公募により選定）
- ②委託先
：学術団体等
- ③補助率・単価
：定額（10／10）
- ④負担割合（国、地方）
：委託費

看護業務効率化先進事例収集・周知事業

背景

令和5年度当初予算（令和4年度予算額）20百万円（27百万円）

「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会報告書」（平成29年4月6日）や「医師の働き方改革に関する検討会」（平成29年8月から実施）において、医師から看護職へのタスク・シフティング（業務の移管）の推進が議論され、看護職の活躍の場や業務の拡大が期待されている。

看護職の活躍の場や業務の拡大に伴い、これまで以上に看護業務の効率化を図り、看護職がより専門性を発揮できる働き方の推進や生産性の向上が必要となる。

事業内容等

◆事業目的：

看護業務の効率化としては、他職種との連携推進、ICTの利活用等が想定されるが、各施設の特性により取り組みの程度や取り組める内容にも差異が大きいと想定されるため、看護業務の効率化に関する先駆的な取組を収集し、その中から汎用性が高く効果のある取組を選定し、広く周知する。

◆事業内容：

看護業務の効率化に資する取組を広く募集し、選考委員会を設置して先進的取組を選定・表彰、周知する。

＜取組例＞ 申し送り時間短縮、ベッドコントロールのAI活用、体温や血圧・心拍数などの自動記録等

- 選考委員会を設置し、有識者の意見を聞いて先進的取組を選定。
- 周知方法は、取組事例の報告会＋動画を作成しHP上で公表。
- 選定した先進的取組の他施設での試行を支援。

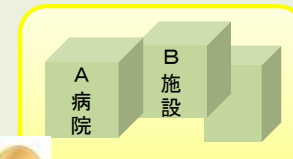
取組の公表（周知）

HP上での動画公開



報告会・受賞式

動画作成



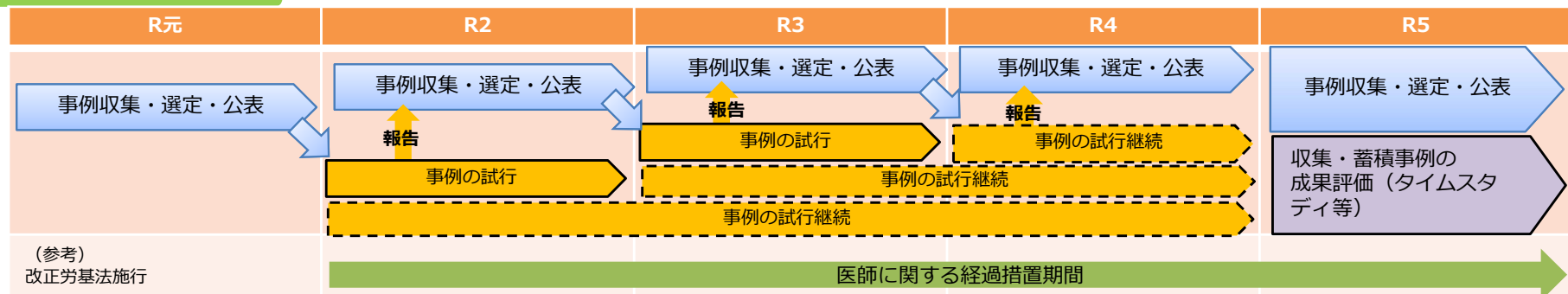
選考委員会

選定



先進的取組医療機関

スケジュール（予定）



委託先

公益社団法人 日本看護協会

上手な医療のかかり方（医療のかかり方普及促進事業）について

令和7年度当初予算額 1.2億円（1.2億円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 受診の必要性や医療機関の選択等を適切に理解して医療にかかることができれば、患者・国民にとって、必要なときに適切な医療機関にかかることができ、また、医療提供者側の過度な負担が軽減されることで、医療の質・安全確保につながるという観点から、かかりつけ医を持つこと等に関して、周知・広報活動を実施。

2 事業の概要・スキーム



- 気軽に相談できるかかりつけ医をもちましょう
- 夜間や休日診療は重篤な急患のためにあります
- 時間外の急病は☎ #7119
- 時間外の子どもの症状は☎ #8000まで
- 医療機関・薬局の検索は 医療情報ネット

<キャンペーンロゴ>



上手な医療のかかり方.jp

【令和元年度の以降の取組（普及啓発事業として委託）】

1. 上手な医療のかかり方普及月間として、「みんなで医療を考える月間」（11月）の実施
 - ・テレビCM、Web広告、交通広告等による普及啓発
 - ・上手な医療のかかり方特別トークセッションとして、タレント等も活用したイベントを開催
2. 上手な医療のかかり方アワードの開催
3. 信頼できる医療情報サイトの構築・運用
 - ・Webサイト「上手な医療のかかり方.jp」にて正確な情報提供
 - ・#8000・#7119（存在する地域のみ）の周知
4. 上手な医療のかかり方に関するポスターやリーフレットを通じた啓発
 - ・都道府県・市町村・関係団体を通じてポスターやリーフレットの送付
5. 小中学生を対象とした医療のかかり方改善の必要性と好事例の普及啓発、高校生向け出前授業
 - ・上手な医療のかかり方クイズ動画（YouTube QuizKnockチャンネル）公開

