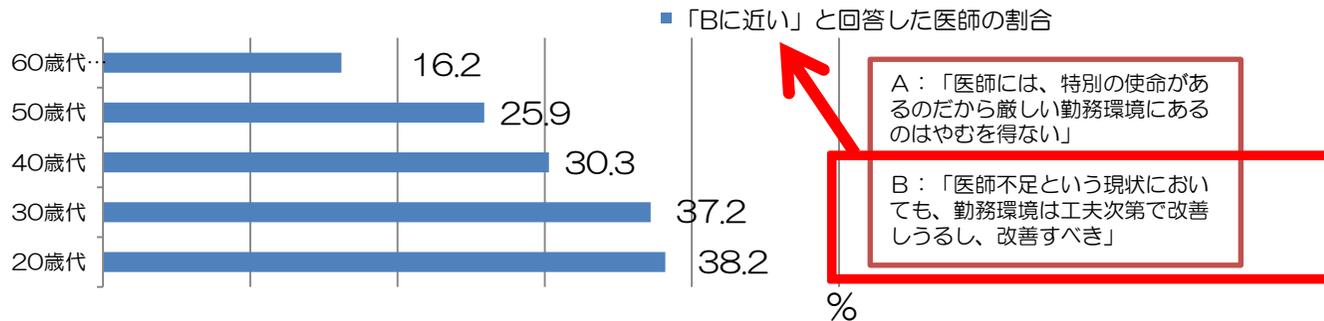


医療機関の勤務環境改善について

医療機関の勤務環境改善に関する背景等

- 少子高齢化による新卒者減少
- 医療ニーズの多様化
- 「偏在」などを背景とした医療スタッフ確保困難
- 若い世代の職業意識の変化

勤務環境の改善に対する認識



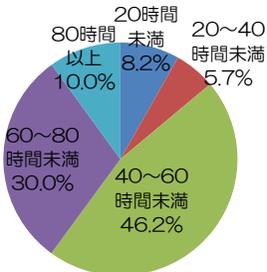
平成24年独立行政法人労働政策研究・研修機構「勤務医の就労実態と意識に関する調査」

- 入院・救急患者への対応など心身の緊張を伴う長時間労働
- 当直、夜勤・交代制勤務など厳しい勤務環境の指摘

○ 医師(勤務医)の労働時間、宿直に関するデータ

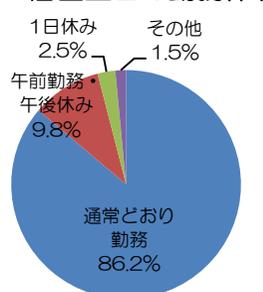
(平成24年独立行政法人労働政策研究・研修機構「勤務医の就労実態と意識に関する調査」)

週当たりの全労働時間



平均：53.2時間

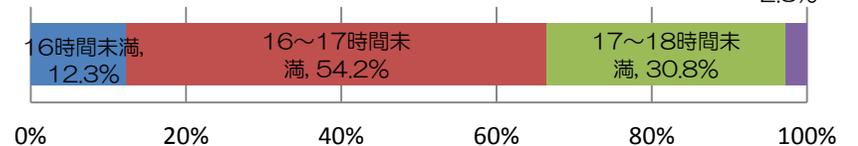
宿直翌日の勤務体制



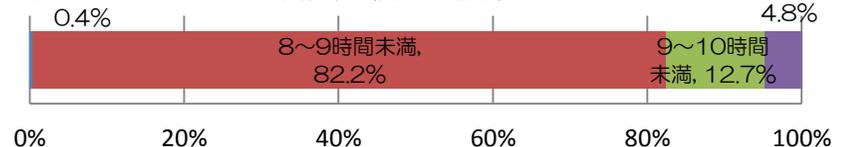
※宿直がある者を対象に集計

○ 平成22年日本看護協会 病院看護職の夜勤・交代制勤務等実態調査

2交代制(変則を含む)



3交代制(変則を含む)



■これまでの経緯・・・3つの流れ

・平成23年6月 看護師等の「雇用の質」 向上PT報告（旧PT） + 「5局長通知」

・平成24年10月 医療分野の「雇用の質」 向上PT発足（新PT）

・平成25年2月 「新PT」報告公表 + 「6局長通知」 ※厚生労働科研

【ポイント1】
看護職だけの取
組から医療機関
全体の改善へ

・平成25年6月 社会保障審議会医療部会 医療法改正に向けて議論スタート

社会保障・税一体改革

・平成25年8月 「社会保障制度改革国民会議」報告取りまとめ
→ 秋の臨時国会で「一体改革のプログラム法」成立

・平成25年10月 社会保障審議会医療部会で「医療勤務環境改善」等論議

・平成25年12月 社会保障審議会医療部会意見
※医療機関の勤務環境改善システム導入を提言

【ポイント2】
医療政策の観点
からの対策へ

・平成26年2月 一括法による医療法等の改正案 閣議決定及び国会へ提出
(医療機関の勤務環境改善システムを制度化する内容を盛り込む)

・平成26年6月 法案が18日に成立し、25日に公布（平成26年法律第83号）

■ 医療機関の勤務環境改善問題

労働行政だけで解決することは困難

= 背景となる医療行政上の課題（例：医師、看護師等医療従事者の確保対策等）と一体で解決することが必要

■ 医療法を改正し、医療機関の勤務環境改善について、医療政策の観点から位置づけ

→ 都道府県（医療政策担当部局）が主体的に関与

■ 医師・看護職員をはじめとした医療従事者の勤務環境改善を「医療従事者の確保・定着」のための課題として位置づけ、ワークライフバランスなど幅広い観点を視野に入れた取組を推進

医療勤務環境改善の実施体制（改正医療法の枠組み）

■改正医療法案の関連条文（医療機関の勤務環境改善関連）

第四節 医療従事者の確保等に関する施策等

第三十条の十三 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。

第三十条の十四 厚生労働大臣は、前条の規定に基づき病院又は診療所の管理者が講ずべき措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るための指針となるべき事項を定め、これを公表するものとする。

第三十条の十五 **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。**

一 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。

二 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。

三 前二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。

2 都道府県は、前項各号に掲げる事務の全部又は一部を厚生労働省令で定める者に委託することができる。

3 都道府県又は前項の規定による委託を受けた者は、第一項各号に掲げる事務又は**当該委託に係る事務を実施するに当たり、医療従事者の勤務環境の改善を促進するための拠点としての機能の確保**に努めるものとする。

4 （略）第二項の規定による委託を受けた者若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であつた者は、正当な理由がなく、当該委託に係る事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

第三十条の十六 **国は、前条第一項各号に掲げる事務の適切な実施に資するため、都道府県に対し、必要な情報の提供その他の協力をを行うものとする。**

医療機関の管理者は？

✓医療従事者の勤務環境改善等への取組

厚生労働省は？

✓医療機関の管理者が講ずべき措置の「指針」策定

都道府県は？

✓医療機関の勤務環境改善を促進するための支援（相談、情報提供、助言、調査、啓発活動等）

✓そのため「医療勤務環境改善支援センター」機能を確保

国は？

✓都道府県の活動をバックアップ（関係団体との調整、調査研究、情報提供等）

■医療介護総合確保推進法案に対する附帯決議

医療従事者の勤務環境の改善については、医療従事者の離職防止及び定着促進の観点から、**関係団体の意見を十分に尊重する**とともに、取組が遅れている医療機関にも必要な支援がなされるよう、**都道府県に対し十分な協力をを行う**こと。また、いわゆるチーム医療の推進を含めた医療提供体制の抜本的改革の推進に努めること。

医療機関の勤務環境改善に係るワンストップの相談支援体制

【事業イメージ（全体像）】

医師・看護師等の医療スタッフの離職防止や医療安全の確保等を図るため、国における指針の策定等、各医療機関がPDCA サイクルを活用して計画的に勤務環境改善に向けた取組を行うための仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設するとともに、各都道府県ごとに、こうした取組を行う医療機関に対する総合的な支援体制（医療勤務環境改善支援センター）を設置する。事業実施については地域の医療関係団体等による実施も可能（※都道府県の実情に応じた柔軟な実施形態）

都道府県 医療勤務環境改善支援センター

各医療機関が勤務環境改善マネジメントシステムに基づき策定する「勤務環境改善計画」の策定、実施、評価等をワンストップで、かつ、専門家のチームにより、個々の医療機関のニーズに応じて、総合的にサポート

医療労務管理支援事業

（医療労務管理アドバイザー1名配置）

- 労務管理面でのアドバイザー配置
約400万円/箇所

社会保険労務士、
医療経営コンサルタントなど

一体的な支援

医療分野アドバイザー事業

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

※新たな財政支援制度による基金対象事業

労働基準局予算

都道府県労働局が執行
（労働保険特別会計2.2億円）

労働局

※ 地域の関係団体と連携した支援
医師会・病院協会・看護協会・社会保険労務士会・医療経営コンサルタント協会等

相談支援
情報提供
研修会等

医政局予算

都道府県衛生主管部局

「新たな財政支援制度」公費904億円の内数

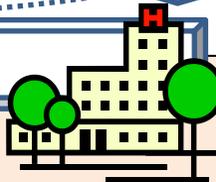
勤務環境改善に取り組む医療機関

勤務環境改善マネジメントシステム



院内で、院長、各部門責任者やスタッフが集まり協議

ガイドラインなどを参考に改善計画を策定



現状の評価

課題の抽出

改善方針の決定

- ・医療従事者の働き方・休み方の改善
多職種の役割分担・連携（チーム医療推進）
医師事務・看護業務補助者の導入
勤務シフトの工夫、短時間正職員の導入
休暇取得促進
子育て中・介護中の者に対する残業免除
- ・働きやすさ・働きがい確保のための環境整備
院内保育所・休憩スペースなどの整備
患者からの暴力・ハラスメントへの組織的対応
医療スタッフのキャリア形成支援 など

■ 都道府県による勤務環境改善支援センターを核とした医療機関への「支援」

- 都道府県ごとに、「医療勤務環境改善支援センター」を核とした総合的・専門的な支援体制を構築
- 支援センターには、労務管理の専門家（社会保険労務士）、医業経営の専門家（医業経営コンサルタント）なども配置。
- 支援センターの運営協議会として、都道府県医師会、看護協会、病院協会、社労士会、医業経営コンサルタント協会や労働局との連携体制を構築
 - 地域の関係者と連携した支援

※運営協議会等を活用、関係団体との連携 = 支援の重層化が重要

想定される「改善」領域とその例示

■ 働き方・休み方等（労働時間管理等）

（例）

- ・ 時間外労働の削減、1回あたりの最長勤務時間の削減、
- ・ 年次有給休暇をはじめとする休暇の促進、
- ・ 夜勤負担軽減策（夜勤帰りの早帰り等）、
- ・ 勤務と勤務の間隔の確保 等

■ 医療スタッフの健康支援（労働安全衛生）

（例）

- ・ メンタルヘルス対策、腰痛・感染対策、健康チェックの実施 等

■ 働きやすさ確保のための環境整備（ソフト面・ハード面ともに）

（例）

- ・ 院内保育所の整備、休憩スペースの設置、円滑な情報共有のためのシステム導入 等
- ・ 子育て・介護中の者に対する残業免除等
- ・ 給与制度や人事制度、患者や関係者からの暴力、職場のいじめ・ハラスメント対策の実施 等
- ・ 医療スタッフのキャリア形成支援等

■ 働きがいの向上

（例）

- ・ 医療スタッフの専門職としてのキャリア形成支援等
- ・ 人事制度によるキャリアアップ 等

勤務環境改善マネジメントシステムの流れ

各医療機関の取組

マネジメント
システム
導入準備

Plan
計画

Do
実行

Check & Act
評価・改善

【ステップ1】
方針表明

院長の責任の下、取組の方針を周知し、取組をスタート

【ステップ2】
体制整備

院内に多職種による継続的な体制づくり

【ステップ3】
現状分析

客観的な分析により課題を明確化

【ステップ4】
計画策定

目標と達成のための実施事項を決定

【ステップ5】
取組の実施

1つ1つ着実に継続的な実践

【ステップ6】
評価・改善

成果を測定し、次のサイクルにつなげる

勤務環境改善支援センターによる支援

厚生労働省の支援・協力

■ 関係機関と連携・協働した支援

- 求められる支援内容によっては、支援センターに配置されているアドバイザーだけでは対応が困難な場合も想定。
- その場合、支援センターが「ハブ機能」を果たすことが必要。
 - ・ 関係団体の取組との連携
 - (例) 看護協会WLB推進ワークショップ事業
県医師会女性医師支援相談窓口
県看護協会勤務環境改善アドバイザー 等
 - ・ 他の専門的知見を有する支援機関との連携
 - (例) メンタルヘルス対策支援センター
- また、医療機関の支援に役立つ各種補助制度等の活用の視点も重要。
 - (例) 医療部局のものとしては、「新たな財政支援基金」の活用
＝二一ズにあった活用方策を！
他分野の助成金の活用（県商工労働部・都道府県労働局関連の助成金 等）
※例：地域人づくり事業、キャリア形成助成金など

■ 「勤務環境改善計画」推進のための具体的な「支援」のイメージ (一例)

- 勤務環境改善支援センターによる支援に当たっては、
 - ・勤務環境改善に関わる診療報酬制度活用も視野に入れながら、医師と看護職員その他のコメディカルスタッフなどとの役割分担の推進、いわゆる医療クランクなどの補助職の活用
 - ・短時間正職員制度など多用な働き方ができる環境整備を通じた医療従事者の確保推進
 - ・地域の医療機関相互の役割分担推進などの取組を通じた勤務環境改善を促進

=これまでの「好事例」を分析して効果ある取組を実施

※http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/quality/houkokusyo.html

■ 病院勤務医の負担軽減の有効策 (保険局医療課 23年度調査より)

複数回答n=804

医療機関内での取組

- 医師・看護職員との業務分担 41.5%
- 医師・薬剤師との業務分担 33.5%
- 医師・その他のコメディカルとの業務分担 33.3%
- 医師事務作業補助体制 47.4%
- 短時間正規雇用医師の活用 11.8%
- 交替制勤務の導入 3.9%
- 連続当直を行わない勤務シフト 26.5%
- 当直翌日の通常業務への配慮 17.0%
- 特定個人に集中しない業務配分 10.4%
- 電子カルテとオーダーリングシステムの活用 23.3%
- その他ICTを活用した業務省力化、効率化の取組 7.1%

医療機関内での役割分担
(チーム医療の推進)

勤務体制の工夫など

ICT等のツールの活用

他の医療機関との連携

- 地域の他の医療機関との連携体制 20.1%
- 外来縮小の取組 11.9%

地域全体での取り組み

■ 「勤務医の就労実態と意識に関する調査」 (労働政策研究・研修機構 2011年12月) より

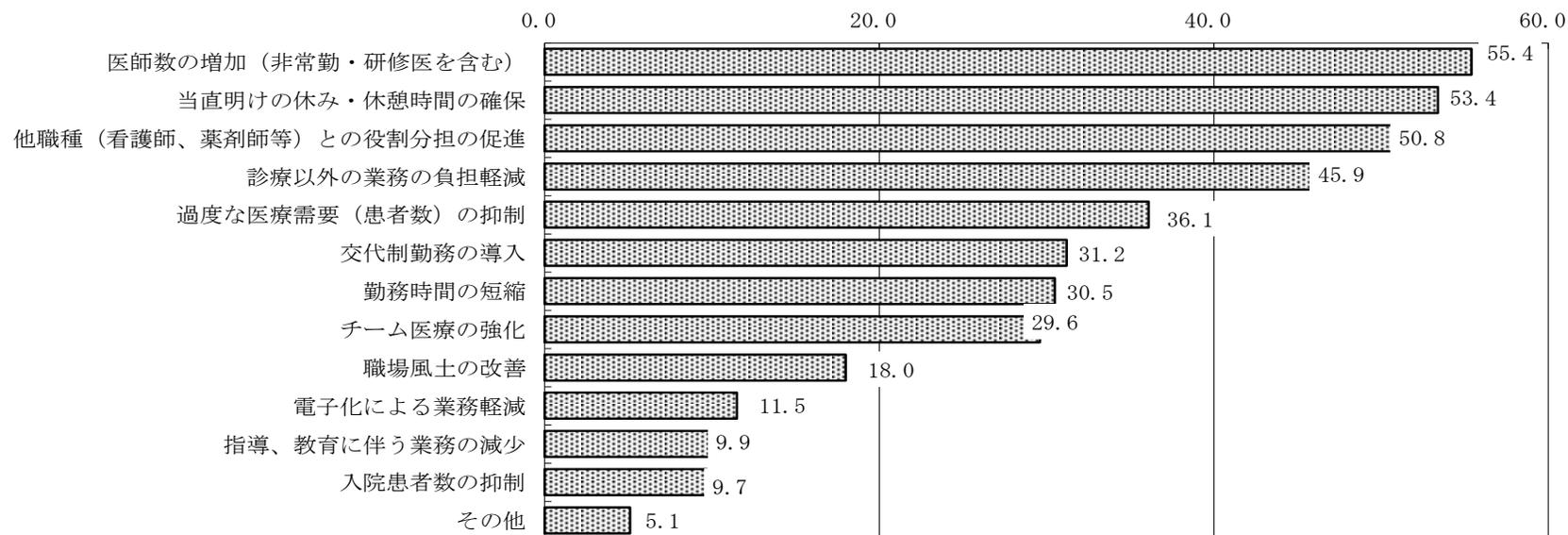
複数回答n=3467

―― 勤務医の勤務環境改善のための方策

⇒ 「医師数の増加（非常勤・研修医を含む）」が55.4%と最も多く、次いで、「当直明けの休み・休憩時間の確保」（53.4%）、「他職種（看護師、薬剤師等）との役割分担の促進」（50.8%）、「診療以外の業務の負担軽減」（45.9%）などとなっている（図表18）。

⇒ 医師数の増加のみならず、休日確保による疲労回復、役割分担促進による業務量の軽減、診療以外の負担軽減、過度な医療需要の抑制が重要。

図表18：勤務医の勤務環境改善のための方策（複数回答、n=3467、単位＝%）



育児休業・介護休業制度

- 子が1歳(保育所に入所できないなど、一定の場合は、1歳半)に達するまで(父母ともに育児休業を取得する場合は、子が1歳2ヶ月に達するまでの間の1年間<パパ・ママ育休プラス>)の育児休業の権利を保障
- 父親が出産後8週間以内に育児休業を取得した場合、再度、育児休業の取得が可能
- 配偶者が専業主婦(夫)であっても育児休業の取得は可能
- 対象家族1人につき、常時介護を必要とする状態に至るごとに1回、通算して93日まで、介護休業の権利を保障
※①同一の事業主に引き続き1年以上雇用されていること、②子の1歳の誕生日以降も引き続き雇用されていることが見込まれること、③子の2歳の誕生日の前々日まで、労働契約の期間が満了しており、かつ、契約が更新されないことが明らかでないこと、を満たした期間雇用者も取得可能

短時間勤務等の措置

- 3歳に達するまでの子を養育する労働者について、短時間勤務の措置(1日原則6時間)を義務づけ
- 常時介護を必要とする状態にある対象家族の介護を行う労働者に対し、次のいずれかの措置を事業主に義務づけ
①短時間勤務制度 ②フレックスタイム制
③始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ ④介護費用の援助措置

時間外労働の制限

- 小学校就学前までの子を養育し、又は介護を行う労働者が請求した場合、1か月24時間、1年150時間を超える時間外労働を制限

所定外労働の免除

- 3歳に達するまでの子を養育する労働者が請求した場合、所定外労働を免除

深夜業の制限

- 小学校就学前までの子を養育し、又は介護を行う労働者が請求した場合、深夜業を制限

※下線部は、平成21年6月の法改正により改正された部分。改正法の施行日:原則として平成22年6月30日(ただし、一部の規定は、常時100人以下の労働者を雇用する事業主については平成24年7月1日)

子の看護休暇制度

- 小学校就学前までの子が1人であれば年5日、2人以上であれば年10日を限度として看護休暇付与を義務づけ

介護休暇制度

- 要介護状態にある対象家族が1人であれば年5日、2人以上であれば年10日を限度として介護休暇付与を義務づけ

転勤についての配慮

- 労働者を転勤させる場合の、育児又は介護の状況についての配慮義務

不利益取扱いの禁止

- 育児休業等を取得したこと等を理由とする解雇その他の不利益取扱いを禁止

実効性の確保

- 苦情処理・紛争解決の援助及び調停の仕組みを創設
- 勧告に従わない場合の公表制度及び報告を求めた場合に報告をせず、又は虚偽の報告をした者に対する過料を創設。