

医師の労働時間短縮計画の 具体的進め方について

令和4年(2022年)9月30日収録

熊本県医療勤務環境改善支援センター
医業経営アドバイザー

浦上 誠 認定登録医業経営コンサルタント
(公社) 日本医業経営コンサルタント協会 熊本県支部長

本題に入る前に 再確認です

☆ 指定を受ける流れ（順番）

☆ 医師の勤務実態把握が**第一ボタン**
かけ間違えると全てが台無し

B・C水準指定を受ける流れ

1. 2024年3月までに都道府県の指定
2. 「医療勤務環境評価センター」で評価を受ける
申請する医療機関が殺到・集中するかも？
3. 計画の実施（タスクシフト・タスクシェア等の推進）
4. **医師の労働時間短縮計画を作成する**
5. **医師の労務管理の徹底**（客観的現状把握）

本日は3～1の流れで説明します

医師の勤務実態の把握

1. 主たる勤務先での労働時間

「IC等の勤怠管理システム」の導入

※医師のみ出勤簿の時代は終了

2. 副業・兼業先での労働時間

「副業・兼業自己申告書」等の作成・提出

3. 研鑽・研究・教育等の取扱いの明確化

「医師の研鑽等の労働時間管理取扱い規程」作成

4. 宿日直中の労働状況

「宿日直日誌」の様式見直し

5. 副業・兼業先の宿日直許可の有無

「宿日直許可書の写し」をいただく

6. 連続勤務時間、勤務間インターバルの時間・・・等々

「時短取組み事例」

厚生労働省発行の

「好事例集」を参照

ホームページ「**いきサポ**」で検索

令和3年度厚生労働省委託事業

勤務環境改善に向けた
好事例集

令和4年3月



Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

【本日の内容】

➤ 医師の労働時間を短縮するためには

➤ **具体的進め方（私案）**

1. 「医療勤務環境改善方針書」の作成

「アクションプラン・シート」と「P D C A 運営シート」の作成例

2. 「3カ月先行管理」と「デシジョン化」

P D C A サイクルの具体的手法

➤ 「目的」と「手段」を間違えない

- 成功の法則
- おまけ「2024年4月診療報酬・介護報酬同時改定」

医師の労働時間を短縮する「総論」

- 医師の業務の総量を減らす
- 医師の人数を増やす（医師の偏在や経営的に困難）
- 医師免許がなくとも実施可能な業務のタスク・シフティング
- 労働基準監督署長による宿日直許可を取得する
『労働時間規制が適用除外』となり制度的に労働時間が短縮

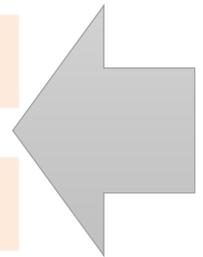
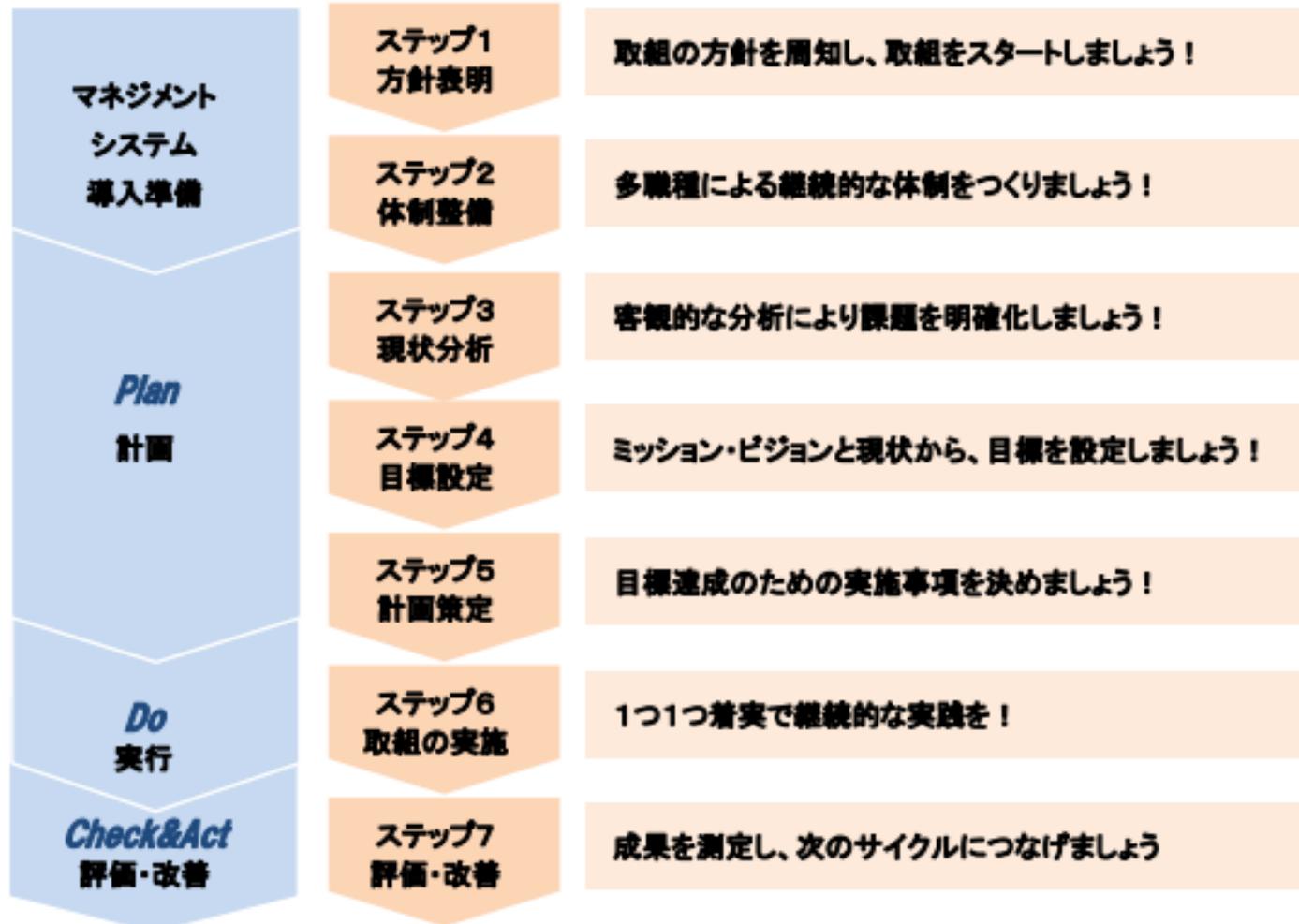
※要注意：例えば医師から看護師へのタスクシフトだけ行なえば、看護師の業務量が増え不満の種になるかもしれません。そうならない様、医師事務補助者や薬剤師や検査技師や看護補助者等、病院全体でのタスクシフトが必要となります。
「時短計画作成ガイドライン」P11～P12参照

労働時間短縮の為の「各論」

1. 医師の労働時間把握システムの導入
2. 労働基準監督署長による宿日直許可取得
《労働時間規制が適用除外》⇒時短の一例
3. 36協定の見直し
4. タスクシフト・タスクシェアの実施
5. 医師の研鑽に係る労働時間取扱いの明確化
6. 患者・地域への周知・理解促進・・・等々

※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 **(MS)** 導入の手引き (P7～P13参照)

改善に向けた取り組みの進め方 (MS7つのステップ)



ステップ4・5が「労働時間短縮計画」

トップの方針表明

- 自院のミッション（使命感・存在意義）
地域の人口動態が変われば存在意義も変わる
⇒例：急性期から地域包括ケア病棟へ転換
- 自院のビジョン（3年・5年後どうなっていたいか）
- なぜ勤務環境改善に取り組むのか
（制度説明は勤改センターに依頼してもOK）

※話す事も大切ですが、文書化することをお勧めします。

《まず医師に知って欲しい事》

1. 「宿直」の文字ではなく、意味の違いと関係性

(1) 医療法第16条の宿直

⇒ **労働時間** : 日直 = 日勤、宿直 = 夜勤

宿直手当 ⇒ 通常賃金 + 時間外割増

(2) 労働基準法施行規則第23条の宿日直

⇒ 労基署長の許可を取得すれば **労働時間から除外** :

状態としてほとんど労働する必要がない勤務 (拘束) に対して

宿・日直手当 ⇒ 従事予定者の一人1日平均額の1/3以上

2. 令和6年4月から医師の時間外上限規制が

なぜ始まるのか (俺たちの時代は・・・?)

「MSを活用して改善を進める」

参考様式(MS)は埋めるものではなく応用する物

《事務担当者の勘違い》

- (1) とにかく「参考様式」を埋めようとする
「どう書いたらいいのでしょうか？」と知りたがる
- (2) 何のための様式か？
⇒ 様式は独自に応用

例：同じ二次救急病院でも様々な違いがある
地域性、将来の人口構成、役割や機能、
組織力、経済力等々

【具体的進め方】（私案）

「応用しなさい」と言われても、具体的な資料が欲しい、やり方を知りたいのが本音！

1. 「医療勤務環境改善方針書」の作成
2. 「3ヵ月先行管理」と「デシジョン化」

P D C Aを「私ならこう進める」という私案をご提案します。

参考になれば幸いです。

「雇用の質」向上のための 医療勤務環境改善方針書

令和4年□□月～□□年□□月

医療法人○○会□□□□病院

トップは、忙しい。何度も積極的に関与するのは現実的に難しい。書面化することで、**何度も勤務環境改善の趣旨を確認し、取組み内容を全職員が共有する事ができる。**

《目次》：例

1. 勤務環境改善へのトップ方針

- (1) 自院の使命感（存在意義）
- (2) 自院のビジョン（3～5年後のありたい姿）

2. なぜ勤務環境改善に取り組むのか

- (1) 「医療の質」の向上と「雇用の質」の向上
- (2) 経営の安定化
- (3) 法令順守（令和6年4月より医師の労働時間の上限規制）

3. 推進チームメンバー表

4. 自院の現状分析と課題

5. 医師労働時間短縮計画（目標設定と実施項目）

6. アクションプラン・シート（具体策とスケジュール化）

7. PDCA運営シート（何を、誰が、いつまで、改善策）

推進リーダーが肝

• 推進リーダーは人格者

医師か事務長等（事務作業は総務課員等）

あの人と言うなら！ 説得力とリーダーシップ

また、医療機関は職能専門職集団なので

同一資格のサブリーダーが必要

例：医師は医師、薬剤師は薬剤師、看護師は看護師

医療界の特徴：他資格者の話は聞かない（主観）

参考資料：「推進体制整備シート」

取組むメンバーを決める

5. 参考資料(各種支援ツール)

推進体制整備シート

【推進体制整備シート】			
推進体制(チーム等)の概要			
チーム等の名称		チーム等の設置年月日	年 月 日
チーム等を承認・関与する経営トップ(院長等)の氏名		職員へのチーム等に関する周知の年月日・方法	
医療機関内におけるチーム等の位置づけ・組織図			
<p>【留意点】※医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針第五集(字引書 P.70)、字引き書P88～P9参照</p> <p>①推進体制の整備については、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結成、問題意識や解決意欲が高い医療スタッフ主導のボトムアップによるチームの結成、人事・事務部門が中心となったプロジェクトチームの結成、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、といった方法が考えられます。各医療機関における組織存続の特性を知り、現在の組織体制を踏まえた、継続的な推進体制を整備して下さい。</p> <p>②どのような推進体制(チーム等)であっても、院長等の経営トップによる承認を受け、医療機関内の正式な組織として位置付けて下さい。また、その運営についても、院長等の経営トップが必ず関与し(院長等経営トップがチーム等のメンバーに加入することが望ましいが、困難な場合は、少なくとも経営トップがチーム等の取組を承認していることを表明する等)、医療機関全体の取組として位置付けて下さい。</p>			
チーム等のメンバー:氏名(所属・役職)			
リーダー	()	メンバー	()
サブリーダー	()	メンバー	()
メンバー	()	メンバー	()
メンバー	()	メンバー	()
メンバー	()	メンバー	()
メンバー	()	メンバー	()
メンバー	()	メンバー	()
<p>【留意点】※指針第五集(字引書 P.70)、字引き書P88～P9参照</p> <p>①上記のとおり、院長等経営トップがチーム等のメンバーに加入することが望ましいです。また、部門を超えた業務体制の見直しや業務の効率化等を検討できる人材には、各職種の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。</p> <p>②勤務環境改善マネジメントシステムの対象は、特定の医療スタッフではなく、医療機関全体の全医療スタッフです。また、勤務環境改善の取組には、部門間の連携や部門を超えた連携・課題解決が必要なことや、人事・事務部門の関わりが不可欠なチームもあります。さらに、取組を推進することが未来業務の一つである管理職はもとより、スタッフが自身のこととして取組に主体的に関わることでより高い成果をあげることができます。また、様々な年代・年齢、有期契約の医療スタッフの参加も有効です。多様な部門及び職種の人材により、固定観念にとらわれない多様な勤務環境改善案を検討することができます。</p>			
チーム等の運営方針等			
平成〇年度の運営方針、その他の特記事項			
<p>【留意点】※指針第五集(字引書 P.70)、字引き書P88～P9参照</p> <p>①チーム等の運営方針として、勤務環境改善マネジメントシステムに関する具体的な課題、議論の進め方、スケジュール等を明確にして下さい。なお、様々な効果が出やすい推進運営や労働条件等のため、ワークショップ形式等によることも効果的ですので、ご検討下さい。</p> <p>②勤務環境改善マネジメントシステムのプロセス(現状分析、計画の策定、評価等)を文書により明文化・記録化し、医療スタッフ全てが随時アクセスし、確認できるようにしておくことも、運営方針に盛り込んで下さい。</p> <p>③継続的な取組とするため、チーム等を動かしていくための必要な予算の手当も行ってください。</p>			
(記載年月日 年 月 日)			

医療法人〇〇会 勤務環境改善推進チームメンバー表

推進チームの概要: 安全衛生委員会内に部門を設置

チームの名称	勤改チーム「イキ・スマ」	チームの設置年月日	令和4年4月1日
チームの承認者	理事長 熊本 一郎	職員への周知年月日 及び周知方法	令和4年10月1日 勤改方針書配布

チームメンバーの氏名・所属

	氏名	所属		氏名	所属
TPリーダー	八代 二郎	院長	サブリーダー	宇土 太郎	医局長
推進リーダー	人吉 三郎	事務長	メンバー		医師
サブリーダー	荒尾 花子	総務課長	サブリーダー		薬剤師
メンバー	水俣 五郎	人事課長	サブリーダー		リハ課長
サブリーダー	玉名 良子	看護部長	サブリーダー		医事課長
メンバー	山鹿 正子	看護師長	メンバー		医事主任
メンバー	菊池 純子	看護師長	サブリーダー		
メンバー		看護師長	メンバー		
サブリーダー			サブリーダー		
メンバー			メンバー		
サブリーダー			サブリーダー		
メンバー			メンバー		

チームの運営方針等

<p>令和4年度(令和4年4月～令和5年3月)の運営方針、その他特記事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の勤務実態を正確に把握するために、ICによる勤怠管理システムを導入する。 ・医師に確実に打刻してもらうための動機付けを行う。 ・その上で宿日直許可の申請を行う。 ・アクションプラン・シートによりスケジュール化し、PDCA運営シートの活用により計画を確実に実行していく。 ・計画の進捗状況をミーティングや朝礼時にチェックし、会議で実効性や効果等の評価を行い、必要に応じて改善策を立案し再チャレンジする。
--	---

医師の勤務実態を把握

現状分析シート

現状分析シート

分類	チェック項目	達成状況	備註
働き方改革の 重要項目	労働時間	<input type="checkbox"/> 1日あたり労働時間が100時間未満 (別表あり) <input type="checkbox"/> 1日あたり最高労働時間が28時間以内 <input type="checkbox"/> 勤務と勤務の間の休憩時間の確保がよ <input type="checkbox"/>	
	休日日数	<input type="checkbox"/> 1か月の休日日数が4日以上 <input type="checkbox"/> 1か月の有給休日も4日以上	
	36協定に関する 内容	<input type="checkbox"/> 時間外労働時間は36協定で定めた時間内 である	
	その他の重要事項	<input type="checkbox"/> 職員の定着状況 離職率が低い(増加していない)	

島根県保健管に提出した協定の全館別現状表

分類	取り組み内容	対象 職員	実施 状況	結果	取り組みがうまくいっていない理由	今後の対応	優先 順位
36協定に関する内容	36協定を締結している	共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			◎
	36協定の内容を職員・管理者共に把握している	共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			◎
働き方・ 休み方改善	労働時間の把握	共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			◎
	休日日数の把握ができて いる	共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	就業率を把握している	共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	チーム医療や多職種連携(業務分担・連携 の向上)に取り組んでいる	共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	定年退職者の再雇用に積極的な取組を実施 している	共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
職員の 健康支援	職員による勤務負 荷軽減	共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	業務時間の適正 化	共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	職員に健康診断を受診するよう働きかけて いる	共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			◎
働きやすさ 確保のための 環境整備	相談窓口の設置	女性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			◎
	有給休暇取得	共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	院内または近隣に保育所や学童保育の整 備、保育・介護サービスの利用補助 多様な勤務形態の選択	女性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	保育・介護者支援	女性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	職場環境改善	共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
やりがい	適正な勤務の実施	共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	スキルアップ支援 の実施	共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	キャリア形成支援 の実施	女性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			◎
その他	職員の状況や希望に応じた働き方の実施	女性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	勤務環境改善に関してトップからの情報発 信	共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			◎
	職場内の制度の周知	共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			◎
	職場環境の改善	共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

◎現状の勤務実態や離職率に関わらず、優先的に取り組むべき内容
対象職員の記載例は、例えば「女性」となっている項目は、男性でも有効な施策であるが女性にとって有効な場合が多い際に「女性」と記載している

取組例集は「医師労働時間短縮計画作成ガイドライン」P27～P32参照

対象医師

△△科医師 (●名 (B : ●名 / C-1 : ●名))

□□科医師 (●名 (連携B : ●名 / C-2 : ●名))

1. 労働時間と組織管理 (共通記載事項)

※以下に記載の取組内容等は記載例としての参考である。

(1) 労働時間数

△△科医師 (●名 (B : ●名 / C-1 : ●名))

年間の時間外・休日労働時間数	●年度実績	令和6年度目標	計画期間終了年度の目標
平均			
最長			
960時間超～1,860時間の人数・割合			
1,860時間超の人数・割合			

※案策定時点の前年度実績を記載

時間を記載 (○時間△分)

人数・割合を記載 (○人・□%)

□□科医師 (●名 (連携B : ●人 / C-2 : ●人))

年間の時間外・休日労働時間数	●年度実績	令和6年度目標	計画期間終了年度の目標
平均			
最長			
960時間超～1,860時間の人数・割合			
1,860時間超の人数・割合			

令和6年度取組目標	出勤管理に関してICカード導入
計画期間中の取組目標	上記事項に取り組む

【宿日直許可の有無を踏まえた時間管理】

●年度の取組実績 ※案策定時点の前年度	特になし (許可は得ていない)
令和6年度取組目標	労働基準法施行規則第23条の宿日直許可の取得手続きを行う
計画期間中の取組目標	宿日直許可に基づき適切に取り組む

【医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するための手続等】

●年度の取組実績 ※案策定時点の前年度	特になし
令和6年度取組目標	事業場における労働時間該当性を明確にするための手続を周知し、環境の整備を管理する
計画期間中の取組目標	手続きを周知し適切に取り組む

【労使の話し合い、36協定の締結】

●年度の取組実績 ※案策定時点の前年度	協議の場として、労働時間等設定改善委員会を月1回開催する。労働者の過半数で組織する労働組合と協議・締結し、届け出た36協定を医局内に掲示する。
令和6年度取組目標	上記事項に取り組む
計画期間中の取組目標	同上

【衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制】

●年度の取組実績 ※案策定時点の前年度	・衛生委員会を月1回開催する ・健康診断を年2回実施する
令和6年度取組目標	上記事項に取り組む
計画期間中の取組目標	同上

【アクションプラン・シート】

具体的取組内容	担当者	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対策①													
対策②													
対策③													

【アクションプラン・シート】 ○○病院

令和4年4月～令和5年3月

具体的取組内容	担当部署	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
具体策A 令和4年9月までに、医師のインターバルや代償休息が確保できるよう、医師事務補助者を活用できる体制を構築する。													
①医師事務作業補助者を2名採用する。	人事課	←→											
②医師事務作業補助者が行う具体的業務内容の洗い出しを行う。	医局・総務	←→											
③医師事務作業補助者の養成を行う。	総務部			←→									
④医師事務作業補助体制加算の算定を行う。	医事課							←→					
具体策B 医師の勤務時間の実態把握を行うために、スマホにより勤怠管理システムを令和5年1月から稼働できるよう導入する。													
①医師へ、何故勤務時間の実態把握が必要なのか動機付けを行う。	院長	←→											
②医師が確実に打刻するような、勤怠管理システム及び業者の選定を行う。	事務長				←→								
③新勤怠管理システムのテスト運用の為に準備を12月までに行う。	総務課								←→				
具体策C 医師の勤務時間削減のために、労基法上の宿日直許可申請を行い、令和5年3月までに許可を取得する。													
①医師の勤務実態の把握。(外部医療機関での労働時間含む。)	総務課					←→							
②宿日直許可申請書の作成。(勤務実績等、添付資料の作成)	総務課長							←→					
③労働局へ作成した申請書を持参し、アドバイスをいただき、数回訪問しながら10月末までには正式申請を行う。	事務長										←→		
具体策D タスクシフトによる看護師の負担軽減を図るために、看護補助者の増員・活用を推進する。令和5年3月までに、最低5名増員する。													
①医師からタスクシフトする業務の洗い出しと整理を行う。	医局・看護部	←→											
②看護師から看護補助者へタスクシフトする業務の洗い出しと整理を行う。	看護部		←→										
③看護補助者を令和5年3月までに、□□名から○○名に増員する。	人事課	←→											
④看護補助者の養成研修会を実施する。	看護部	←→											

【アクションプラン・シート】 ○○病院

令和4年10月～令和5年9月

具体的取組内容	担当部署	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
具体策A 特例水準Bの指定を令和5年7月の医療審議会で受けるために、「医師労働時間短縮計画」を令和4年10月までに作成し、県に令和4年11月までに提出し、令和5年5月までに評価センターの評価を終える。													
①「医師労働時間短縮計画」のたたき台を作成し、勤改センターに相談・アドバイスをいただく。	総務課	←→											
②「医師労働時間短縮計画」を完成さる。	総務課	←→											
③医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価を受ける。	事務長		←→										
④熊本県より特例水準対象医療機関の指定を受ける。	事務長									←→			
⑥指定を受けた後、医師の36協定を締結する。	総務課											←→	
具体策B 医師の研鑽が労働時間に該当するか否か、基準等を文書で明確にし、医師全員に周知徹底し、医師の労働時間管理を適正に行う。													
①診療ガイドラインや新しい治療方法等の勉強会が、労働時間に該当するか否か話し合い類型化する。	医局・総務課	←→											
②学会・院内勉強会等への参加や準備、専門医の取得・更新にかかる講習会受講等、労働時間に該当するか否か話し合い類型化する。	医局・総務課	←→											
③当直シフト外で時間外に待機し、手術・処置等の見学を行う事が、労働時間に該当するか否か話し合い類型化する。	医局・総務課	←→											
④「研鑽・学会・研修会参加等の労働時間の取り扱い基準」を作成し、医師へ周知徹底を図る。	総務課				←→								
具体策C													

備考

- ・「医療勤務環境評価センター」による第三者評価は、令和4年10月頃から開始予定。約半年評価期間を要するかも？
- ・県の「医療審議会」開催は、3月・7月・10月・1月に開催予定。特例水準指定に約2ヵ月間を要する。県指定後、公示。
- ・特例水準指定後、36協定を締結。

【学会・研修会等参加申請書】

参考資料

学会名等		
主催者等		
日 時 期 間	年 月 日 () : ~ : 又は 年 月 日 () ~ 月 日 ()	
内 容	別紙添付資料をご参照ください。	
参加目的		
参加費用等	参加費： 円 %病院負担をお願いします。 出張旅費：約 円 %病院負担をお願いします。 業務扱い希望 有給休暇処理希望 (○で囲む)	
上記の通り、参加をご承認いただけますよう申請いたします。 年 月 日 申請者 ㊟ 部署長 ㊟		
参加費用等の負担	参加費	病院負担 ・ %病院負担 ・ 全額個人負担
	出張旅費	病院負担 ・ %病院負担 ・ 全額個人負担
	業務扱い等	業務扱い ・ 有給休暇処理
参加終了後、レポートの提出 (要 ・ 不要) (又は ・ 及び) 発表 (要 ・ 不要) を行うことを条件とします。		
上記の条件で参加することを認めます。 年 月 日 医療法人 ○○会 ○○病院 理事長 ㊟		

【PDCA運営シート】

具体的取組内容 (PLAN)	()月			
	実施内容 (DO)	達成状況 (○・△・×)	評価 (CHECK)	改善 (ACT)
対策①				
現状の把握とめ チームメンバーで実施した結果、現状課題となっている点を簡潔に記載		改善案実施に向けて必要な内容 左の内容を受けて、トップの協力を得たいことを簡潔に記載		
対策②				
現状の把握とめ チームメンバーで実施した結果、現状課題となっている点を簡潔に記載		改善案実施に向けて必要な内容 左の内容を受けて、トップの協力を得たいことを簡潔に記載		

具体的取組事項 (PLAN)	実施内容 (DO)	期限 いつまで	誰が	達成状況 ○・△・×	評価 (CHECK)	改善策 (ACT)
具体策A ①医師事務作業補助者を2名採用する。						
医療事務養成校へ求人票を提出する。	求人票を出す専門学校を洗い出し、求人する学校を決定する。	10日	事務長			
	求人票を提出する。	15日	事務長			
公共職業安定所へ求人票を提出する。	求人票を作成し、内容の承認を院長にもらい、職安へ提出する。	10日	人事課長			
②医師事務作業補助者が行う具体的業務内容の洗い出しを行う。						
医師へのアンケート調査を実施し、医師事務作業補助者にい行なってほしい業務を把握する。	アンケート調査票を作成する。	5日	総務課長		アンケート調査を行ったが、期限までに○○人の医師から回収が出来ていない。	なぜ提出しないのか、その理由を明確にし、調査の重要性を再度院長より動機付けを行ったいただく。 再提出期限を○月○日とする。
	アンケートの集約及び分析結果報告書を作成し、院長へ提出する。	15日	総務課長			
	アンケート結果をもとに、関係部署が集合し検討会を開催する。	31日	事務長			
医師事務作業補助者が現在行っている業務を洗い出した上で、今後可能な業務を検討する。	業務洗い出しシートを作成する。					
	業務洗い出しシートを回収し集計する。					
	業務洗い出しシート集計表を基に、検討会を開催する。					
医師事務作業補助者の体制を考慮しながら、今年度に移譲可能な業務を決定し、関係各部署長に承認を得る。						
具体策B ①医師へ、何故勤務時間の実態把握が必要なのか動機付けを行う。						
○月○日に、院長から医師の勤務環境改善に関する動機付けを行う。	医師の集合できるメンバーと日時・場所の設定を行う。					
	院長の都合を確認し、日程の確保を行う。					
○月○日に、熊本県勤務環境改善支援センターより講師を派遣していただく。	講師への依頼内容を決定する。					
	講師の派遣を動改センターへ依頼する。					
②医師が確実に打刻するような、勤怠管理システム及び業者の選定を行う。						
業者及び勤怠管理システムの候補を選出する。	業者及び勤怠管理システムの資料を収集する。					
	候補を3社に絞り込む。					
候補を基に、医師を中心としたシステム選考会を開催する。	候補の特徴や予算等を明記した提案書を作成する。					
	提案書を基に、説明会を開催する。					
	説明会での資料作成とプレゼンを行う。					

具体的取組事項 (PLAN)	実施内容 (DO)	期限 いつまで	誰が	達成状況 ○・△・×	評価 (CHECK)	改善策 (ACT)
<p>①医師の勤務実態の把握。(外部医療機関での労働時間含む。)</p> <p>勤改マネジメントシステム(MS)を活用する。</p>	<p>現状分析シートを使って、現状分析を行う。</p>	10日	総務課長	○	現状分析シート回収は、5日までに完了しました。	
	<p>現状分析シートの集計作業を行う。</p>	15日	総務課長	×	集計作業中ですが、急ぎの業務があり15日までに作成することは難しい状態です。	期日を20日までに延長すれば、対応可能。
<p>外部医療機関での勤務実態を把握する。</p>	<p>外部での労働時間を把握できる申告書を作成する。</p>	5日	総務課長			
	<p>○月○日までに、該当する医師全員に提出してもらう。</p>	20日	総務課長			
	<p>勤務実態を集計した資料を作成する。</p>	30日	総務課長			
<p>②宿日直許可申請書の作成。(勤務実績等、添付資料の作成)</p>	<p>診療科別・病棟別・時間帯別・職種別等、どう宿日直許可の申請を行うのか、検討会を開催する。</p>	5日	事務長	△	現在、資料作成までは終了しているが、検討会の開催はまだである。	開催日時の調整を○日までに確実に行う、
	<p>検討会の資料を作成する。</p>	5日				
	<p>検討会の司会進行を担当する。</p>	20日				
<p>宿日直申請書及び添付資料を作成する。</p>	<p>宿日直許可の申請を作成する。</p>	25日	総務課	○	20日、作成済みである。	
	<p>添付資料を作成する。</p>	25日	総務課	○	〃	
	<p>宿日直許可の申請タキを持参し、労働局へ事前相談に行く。</p>	27日	事務長	○	事務長と医局長2名で申請前の事前相談に行った。	添付資料の修正のご指導を受け、修正後の資料を○日までに提出する。
<p>①「医師の労働時間短縮計画」のたたき台を作成し、勤改センターに相談・アドバイスをいただき完成させ、令和4年11月までに評価センターの評価を受けるために県へ提出する。</p>	<p>「医師の労働時間短縮計画」のたたき台を作成する。</p>	15日	総務課長	○	たたき台を作成し、12日に相談に行きアドバイス後の修正もできている。	
	<p>勤務改善センターに相談に行き、完成させる。</p>	30日	事務長	×	時間調整が上手くいかず、訪問できていない。	翌月10日までにアポイントを入れ、確実に実行する。
<p>医療機関勤務環境評価センターの評価を受けるために、令和4年11月までに県へ時短計画を提出する。</p>	<p>県の医療政策課へ時短計画書を提出する。</p>	15日	事務長			
	<p>差し替えや修正の書類がないか県に確認し、速やかに修正等を行う。</p>	30日	総務課長			
<p>②B水準の指定を受けた後、新たな医師との36協定を締結する。</p>	<p>36協定届を作成する。</p>	5日	総務課長			
<p>労働者代表と使用者で合意の上、新たな「36協定届」を作成し、労働局へ提出し、労働者へ周知を行う。</p>	<p>労働者代表を適切な方法で選出し、サインをもらい労働局へ退出する。</p>	10日	総務課長			
	<p>労働者へ職員掲示板及び院内広報誌等で周知する。</p>	20日	総務課長			

いきいき働く医療機関サポートWeb

https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/outline/download



いきいき働く医療機関サポートWeb
いきサポ

サイト内検索 検索

文字サイズ 小 大

勤務環境の改善とは 取組み事例の紹介 医師の働き方改革の制度解説 役に立つ情報 医療勤務環境改善センター その他

医療勤務環境改善マネジメントシステム関係

医療勤務環境改善マネジメントシステム関係（資料ダウンロード）

医療勤務環境改善マネジメントシステム関係

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）	 [PDF:2,482KB]
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（詳細説明版）（平成31年3月）	 [PDF:2,352KB]
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（簡易版）（平成31年3月）	 [PDF:234KB]

医療勤務環境改善マネジメントシステム関係

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）	 [PDF:2,482KB]
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（詳細説明版）（平成31年3月）	 [PDF:2,352KB]
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（簡易版）（平成31年3月）	 [PDF:234KB]
勤務環境改善マネジメントシステム導入の支援ツール（平成30年3月の手引き（改訂版）より）	 [XLS:58KB]
勤務環境改善マネジメントシステム導入の支援ツール（平成31年3月の医師の「働き方改革」へ向けた手引きより）	 [XLS:41KB]
<u>「推進体制整備シート」「現状分析シート」「現状診断・対策立案シート」「アクションプラン・シート」「PDCA運営シート」については、こちらからダウンロードください。</u>	
勤務管理チェックリスト（平成30年3月の手引き（改訂版）より）	 [PDF:138KB]
医療従事者の勤務環境改善関係 参考資料（平成28年2月末日）	 [PDF:1,320KB]
医療機関の働き方改革に関するリーフレット／A3二つ折（令和3年度）	 [PDF:6.9MB]

《私のお勧め》

「3ヵ月先行管理」

と

「デシジョン化」

《やらざるを得ない仕組み》の導入

※決まったことを決まった通りに実践する・させるシステム

3ヵ月先行管理とは

1. 3ヵ月先の目的を達成するために
「3ヵ月先行管理シート」の作成（本日は割愛）
2. 3ヵ月先行管理システムとは（トリプルチェック）
例：12月の目標達成に向けて（12月は寝て待つ）

9月にやる事、10月にやる事、11月にやる事を9月に「3ヵ月先行管理シート」に記入。

デシジョン化とは

《 3ヵ月先の目的を達成するために》

『デシジョン（決定事項）ボード』の作成

- ①やる事の見える化
- ②やる事の共有
- ③やる事の進捗・状況確認
 - チェック&コントロール
 - チェックはミーティングで
 - コントロールは会議で

具体的進め方（デシジョン化）

- 何を 誰が いつまでに 実行するか
「アクションプランシート」の活用
- 進捗及び達成状況は⇒次へのアクション（改善）
「PDCA運営シート」の活用

《チェック&コントロール》が重要

- ① する人がサブ又は推進リーダー
- ② する時と場がMT・会議

デシジョン(決定事項)・ボードとは

1. 「PDCA運営シート」を見える化

- (1) ホワイトボードの活用
- (2) 情報の共有(コミュニケーション)
- (3) スタッフへの継続的周知

2. デシジョン・ボードの具体的活用法

- (1) 推進リーダーが記入
- (2) ミーティングでチェック

(やらなかったのか、やれなかったのかは重要)

- (3) 会議でコントロール(評価及び改善策)

※決まったことを決まった通りにやる

「やらざるを得ない仕組み」

何を誰がいつまでに
果は」は必ず入れる 結

コクヨのホワイトボード用
罫線引きテープを使用

令和4年9月 決定事項 (ホワイトボード作成例)

No	問題点	対策及び決定事項	期限 (いつまで)	担当 (誰が)	経過・結果
1	医師の勤務実態把握が出来ていない	ICカードを確実に打刻してもらうための動機付けを行う。	30日	医局長 事務長	8/20と9/15に分けて説明会を開催。打刻率45%から80%に改善。
2		100%にするために、打刻用機器の設置個所を1カ所から4カ所に増設する。	30日	総務課長	
3	宿日直の許可取得	医師の勤務実態把握のため、現状調査を行う。	5日	人事課長	5日までに調査終了し、報告書を20日までに完成予定。
4		宿日直許可申請書を作成する。	15日	総務課長	
5		宿日直許可申請書を労基署へ退出する。	30日	事務長	

「目的」と「手段」を間違えない

労働時間短縮計画は手段である

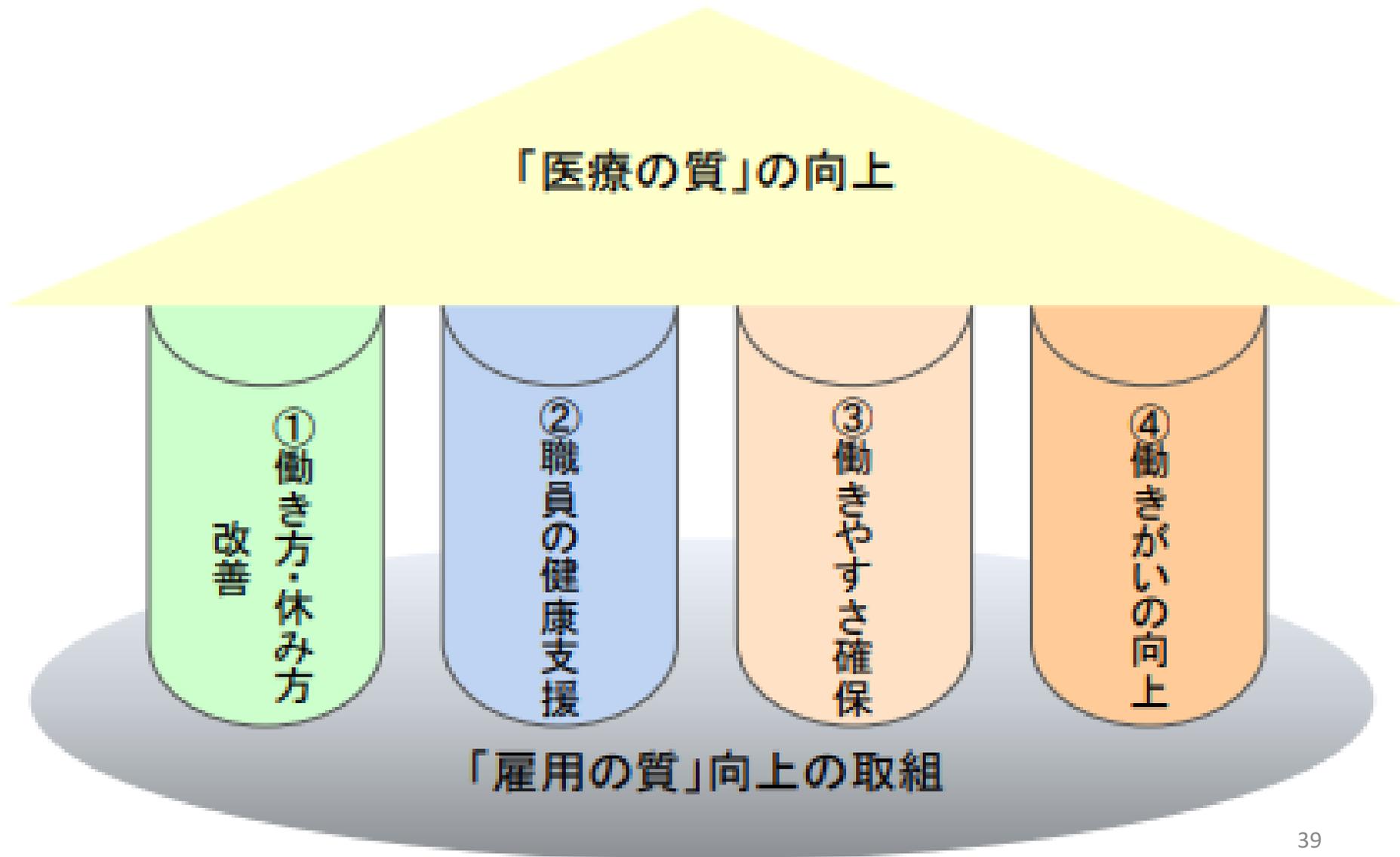
目的は「経営改善」

私の提案「その為には」「ねばならない」5段活用

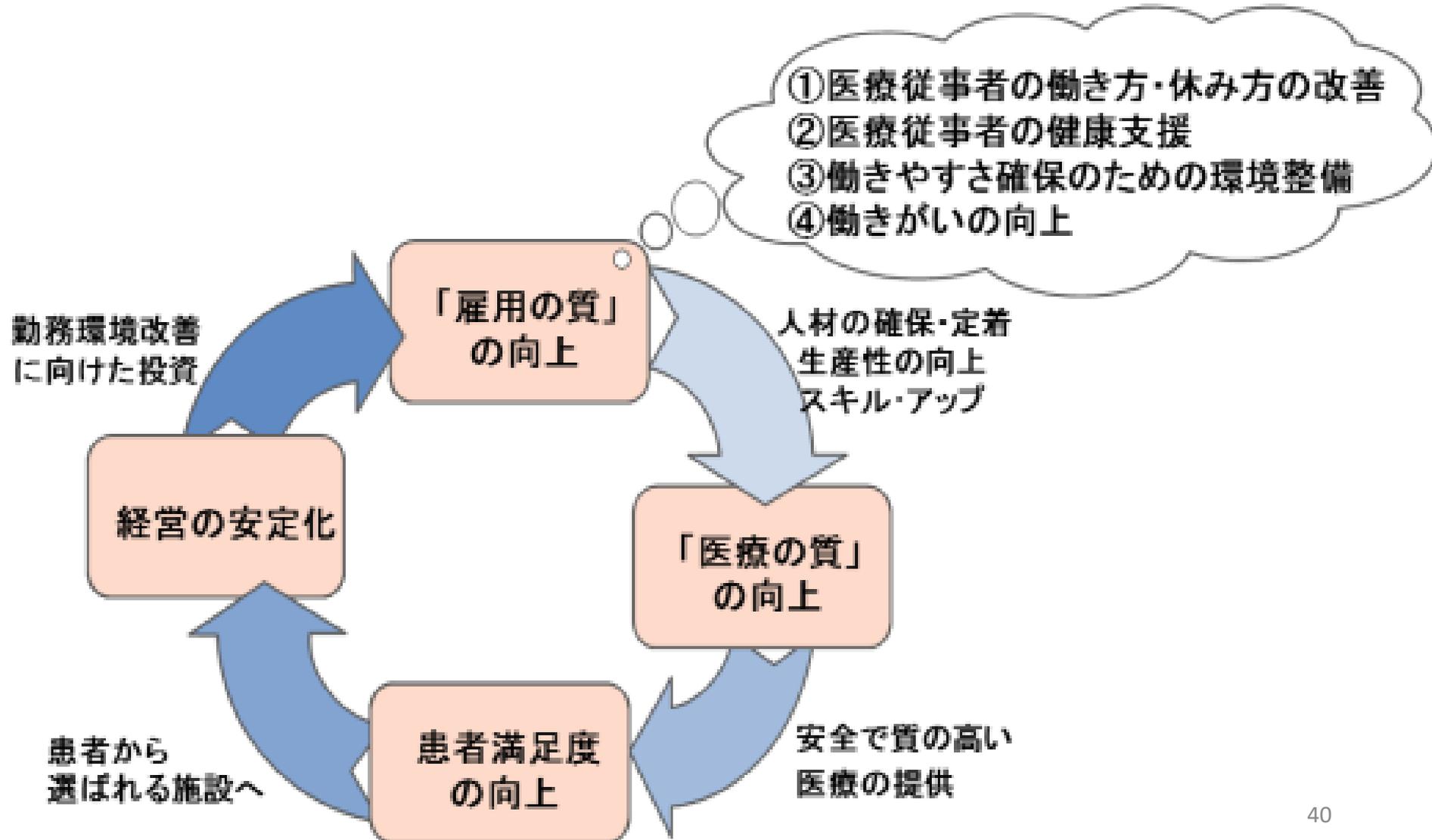
- 経営安定化の**為には**
- 患者さんから選ばれる医療機関になる**為には**
= 『**患者満足度の向上**』
- 質の高い医療サービスを提供する**為には**
= 『**医療の質の向上**』
- 人材の定着・育成を図る**為には**
- 健康で安心して働ける**勤務環境の整備が必要**
= 『**雇用の質の向上**』

その為にMSを活用し改善策を実行します。

「医療の質」と「雇用の質」の関係性



「雇用の質」向上の好循環サイクル



最後に「成功の法則」

《経営成功の法則》

- ありたい姿（目標） – （現状認識 + 現・将来環境）
= やるべき事（改善計画）
- 独自の目標達成計画なので失敗しても「**自己責任**」となります。

《勤務環境改善の公式》

- あらねばならない姿（義務） – （現状分析 + 現・将来環境）
= やらねばならない事（労働時間短縮計画の実行）
- 働き方推進法による法律なので、「**法令順守**」が原則です。

(おまけ) 2024年4月 診療報酬・介護報酬同時改定

2024年4月に医師の
時間外労働の上限規制が
適用されますが、同時改定
もあります。

報酬同時改定でサポート？

「2022年4月の改正であったような
更なる国のサポートがあるのか？」

1. 「医師事務作業補助体制加算」の**点数の引き上げ**？
加算Ⅰ-1970点 加算Ⅱ-1910点
2. 「勤務医の負担軽減」につながる施設基準の緩和？
3. 「薬剤師」の加算見直し？
4. 「看護師」の各種加算の増額や加算の新設？
5. 2022年10月から「看護師の処遇改善」が始まるが、
看護補助者へ「介護処遇改善手当」的な改善がないか？

報酬同時改定でサポート？

6. 看護補助者配置を評価する**加算の引き上げ**は？
1日141点⇒？？？点
7. 看護補助者が適切な研修等を受講することにより、**直接行えるケア等の業務の拡大**はないか？
8. ICT活用の拡大はなかい？
9. 「地域医療体制確保加算」の加算**対象の拡大**はないか？
2022年度改定520点⇒620点

…等々、更なる**「施設基準の緩和」**及び**「加算点数アップ」**
の支援があればと私は期待しています？

(現時点で、報酬改定の情報があるわけではありません。あくまでも私の想像です。)

ご清聴ありがとうございました。

短時間の説明でご不明な点があったかと思
います。アンケートやメールで、勤改センターへ
のご意見・ご要望をお聞かせください。