

事務連絡
平成30年8月31日

都道府県医療勤務環境改善担当課 御中

厚生労働省医政局医療経営支援課

「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組 Q&A」について

平素より厚生労働行政の推進に格別のご理解を賜り、御礼申し上げます。

さて、厚生労働省においては、「働き方改革実行計画」（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）に基づき、「医師の働き方改革に関する検討会」（以下「検討会」という。）を設置し、医師に対する時間外労働規制の具体的な在り方、労働時間短縮策等について議論を重ねてきており、検討会において、「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」（以下「緊急対策」という。）がとりまとめられ、平成30年3月5日付医政局長通知（平成30年3月5日医政発0305第8号）にて、緊急対策の周知をお願いさせていただいたところです。

緊急対策に掲げられた項目については、現行の労働法制により当然にその履行が求められている事項も含まれており、緊急対策において各医療機関の置かれた状況に応じた取組とされている一部の項目を除き、医師の労働時間の短縮に向けて、すべての医療機関において速やかに取組が開始され、着実に実行されることが求められております。

今般、これまで緊急対策に関して照会があったものについて、別添のとおり、Q&Aを作成いたしましたので、管内の医療機関への周知をお願い申し上げます。

また、5月18日の医療勤務環境改善担当課長会議でも申し上げました通り、本年10月を目途に厚生労働省として緊急対策の調査を実施する予定です。つきましては、本 Q&A とともに緊急対策について改めて周知に努めて下さいますようお願い申し上げます。

なお、本 Q&A につきましては、「いきサポ」にも掲載する予定です。周知の際には「いきサポ」のご案内もいただきますよう併せてお願い申し上げます。

(医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組Q & A)

(問) ICカードの導入に際し、助成金があるか。

(答) 「時間外労働等改善助成金」において、労務管理用ソフトウェア、労務管理用機器、デジタル式運行記録計の導入・更新に対する助成制度がある。

詳細は事業場の所在地を管轄する都道府県労働局 雇用環境・均等部または雇用環境・均等室へ確認いただきたい。

労働局の所在地一覧は、厚生労働省HPいただきたい。

<http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/>

(問) 地方自治体経営の医療機関であり、出勤管理は個人が押印する出勤簿で行っているが、タイムカード・ICカードの使用による管理に変更が必要か。

(答) 必ずしもタイムカード・ICカードでの管理に変更する必要はない。

ただし、出勤簿のみでは出勤の管理は可能であるが、労働時間の把握ができない。労働時間短縮に向けた取組を行う上では実態を把握することが重要であることから、ICカード、タイムカード等が導入されていない場合でも、出退勤の時間を上司が確認する等在院時間の的確な把握すること。なお、「上司」とは、労働時間の把握について労基法上の責任を負う者を想定している。

(問) 2017年11月に実施した「医療機関の勤務環境改善アンケート調査」で、「36協定について」回答を得た121施設中、結んでいる医療機関が106(87.6%)、そのうち、労働者に周知している医療機関が95、周知していない医療機関が10であり、勤務医の認知度はさらに低いものと考えるが、認知度向上に向けてどのような取組が有効か。

(答) 医療従事者に36協定を周知するためには、医療機関に対して周知の必要性を伝える必要があり、医療勤務環境改善支援センターにおいては、まず医療機関への働き掛けをする必要がある。

例えば茨城県医療勤務環境改善支援センターでは、月2回程度医療労務管理アドバイザーが労務管理に関するトピックでニュースレターを発行し、医療機関の労務管理の意識を高める取組をしている。

<https://www.ibaraki.med.or.jp/kinmu-kankyo/news.html>

(問) 「労働関係法令上作成が求められる書類」とは、36協定、就業規則の他にも具体的にすべて列挙することは可能か。また、そのうち緊急に取り組むべき（自己点検によって不備があれば可及的速やかに是正する対象とすべき）項目は何であるかご提示いただきたい。

(答) 労働基準法上、作成しなければならない主な書類としては、

- ・労働条件通知書（労基法 15 条）
- ・就業規則（労基法 89 条、常時 10 人以上の労働者を使用する事業場に限る）
- ・労働者名簿（労基法 107 条）
- ・賃金台帳（労基法 108 条）

が挙げられる。

また、宿日直の許可申請など、その他法律の規定に基づく制度を採用する場合、作成が必要な書類がある。

(問) 安衛法に定める産業保健の仕組みは、医療機関の内部で完結してしまい（勤務医の上司、同僚が産業医など）活用しにくい。産業保健の仕組みの活用を図るためにどのような取組が有効か。医療機関の産業保健活動の優良事例はないか。

(答) 産業保健の仕組みを活用するため、例えば、単に役職として産業医を任命するだけではなく、社内組織を見直し、産業医に独立的な地位と必要な権限を与えることも 1 つの方法である。

(※なお、産業医は事業者を指導助言する立場であることに鑑み、「産業医の選任の改善について」（平成 27 年 10 月 30 日付け基安発 1030 第 2 号）において、法人の代表者又は事業経営主（事業者の代表者）、事業場においてその事業の実施を総括管理する者（事業場代表者）を産業医として選任することは、適切でなく、選任している場合は早期に改善する必要がある。）

その他、具体的な事例については、全国 47 の都道府県に産業保健総合支援センターを設置し、産業保健関係者からの相談対応や実地相談を実施しており、好事例等の紹介もしているので活用していただきたい。

なお、第 196 回通常国会で成立した「働き方改革関連法」には、長時間労働者等の健康確保対策の強化として、事業者は、労働者が安心して産業医等による健康相談を受けられるようにするために必要な体制整備等を講じるよう努めなければならないこととする内容が盛り込まれており、このような仕組みづくりに取り組んでいただきたい。

(問) タスク・シフティングの取組を進めるに当たり国の補助金や診療報酬上のメリットはあるか

(答) 医療従事者の負担軽減や働き方改革を推進する観点から、平成30年度診療報酬改定において、①医師が行う事務作業を補助する者を配置している体制を評価する「医師事務作業補助体制加算」の評価の引き上げ、②「小児科療養指導料」について、小児科医が作成する治療計画に基づき、指導を行った場合にも算定可能としている。

(問) 医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組における、特定行為研修に関する取組の趣旨如何。どのような支援策があるのか。

(答) 特定行為研修制度の趣旨は、さらなる在宅医療等の推進を図っていくことを目的として創設され、看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能の向上を図るものである。

特定行為研修修了者が、チーム医療のキーパーソンとして、高度な臨床実践能力を発揮することにより、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合うというチーム医療が一層推進される。チーム医療を推進することで、その一貫として医師が医師本来の業務に専念することが可能となり、医師の負担軽減にもつながるものと考えている。

今回の「緊急的な取組」においては、医師の業務負担軽減のためのタスク・シフティングを推進するために、研修受講に伴う院内の体制見直しの必要性等も勘案し、特定行為研修の受講の推進と研修修了者が適切に役割を発揮できる業務分担等の具体的な検討が「望ましい」とされているが、その検討に当たっては、上述の特定行為研修制度の趣旨が達成されるよう、十分留意されたい。

厚生労働省では、本制度の円滑な実施及び研修修了者を確保するため、指定研修機関の設置準備や運営に必要な経費等の支援を行っている。また、受講料等の補助等の支援策を講じている都道府県もあり、また、「一般教育訓練給付金」の受給も可能であるため、取組に当たっては、そのような支援策についても活用いただきたい。なお、特定行為研修については、「看護師の特定行為研修制度ポータルサイト」を開設したところであり、指定研修機関に関する情報や研修修了者の声を掲載しており、取組の際の参考にしていただきたい。

(参考)

「看護師の特定行為研修制度ポータルサイト」
<https://www.nurse.or.jp/nursing/education/tokuteikenshu/portal/voices/kashiwagi.html#>

厚生労働省ホームページ「特定行為に係る看護師の研修制度」

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html>

(問) 看護職の特定行為研修受講が促進されるようなバックアップ体制を構築している事例や当該研修受講後に医師の業務軽減につながった事例はないか。

(答) 特定行為研修修了者を対象とした研修受講費の負担についての調査^{*}結果では、回答者の55%が全額補助を受けており、20%が一部補助を受けていた。また、特定行為研修制度の推進においても、地域医療介護総合確保基金の活用が可能であり、受講者の所属施設に対し、受講費補助や代替職員を雇用するための財政支援を実施している都道府県もあると承知している。なお、指定研修機関をはじめとする個別の医療機関における受講促進に関する支援体制については、厚生労働省主催「看護師の特定行為研修シンポジウム」等で報告されており、厚生労働省HPにて資料を公表している。

医師の業務軽減については、特定行為研修修了者と実際に協働している医師に対する調査^{*}では、「気管カニューレの交換」や「褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」といった特定行為の実施により、当該処置に関する業務量が減少した事例や、多重業務が軽減し医師にしかできない業務に専念することができるようになった事例が報告されている。

※平成29年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業） 看護師の特定行為研修の効果及び評価に関する研究（研究代表者：自治医科大学 永井良三）

(参考) 厚生労働省HP「特定行為に係る看護師の研修制度」

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html>

(問) 大きな病院では、女性医師のライフイベントに合わせた多様な勤務形態を用意できるが、中小の病院では難しい。中小の病院において勤務形態等に工夫を行っている取組事例はないか。

(答) 中小病院における取組事例については、「いきいき働く医療機関サポートWeb」（いきサポ）に掲載されている

「院内保育所と短時間勤務を活用した働きやすさの確保の取組事例」

（(独) 地域医療機能推進機構 四日市羽津医療センター 235床）

などを参考いただきたい。

https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/casestudy/2017/0517_post-72.php

(問) 時間外労働の短縮の取組を進めるに当たり国の補助金や診療報酬上のメリットはあるか

(答) 「時間外労働等改善助成金」(時間外労働上限設定コース)は、時間外労働の上限時間を適切に設定し長時間労働を見直すことで受けられる助成金である。

詳細は都道府県労働局雇用環境・均等部または雇用環境・均等室に確認いただきたい。

労働局の所在地一覧は、厚生労働省HPに掲載している。

<http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/>

また、診療報酬上では、平成30年度より病院に勤務する医療従事者の勤務環境改善の取組が更に進むよう、総合入院体制加算の要件となっている病院勤務医の負担軽減等の体制について、対象を病院に勤務する医療従事者全体に拡大したところである。