

すぐに始める働き方改革



日本医師会
オリジナルキャラクター
日医君（にちいくん）
（千葉県バナー用）



千葉県医師会ロゴマークと
オリジナルキャラクター
ドク太&ナーピー

千葉県医師会理事
志賀 元



速やかに着手しなければならない理由



2024年4月より、時間外労働上限規制がかけられることになるが、医療機関の水準によっては、現状での労働時間が削減されることがある。

都道府県の評価を受けながら、医師の勤務時間を削減させる取組には、おおむね3年程度の期間が必要になる。

したがって、2021年4月までに勤務実態を把握した上で、取組に着手することが望ましい。

この制度は、現時点ではまだ運用された事がなく、実際には細かな点での不具合をはらんでいる可能性もある。制度施行前に修正点を洗い出すためにも、**早期の着手**が必要となる。



働き方改革全体の流れ



- **ステップ1**：時間外労働時間の実態を的確に把握
客観的な在院時間管理方法の導入
36協定等の自己点検
産業保険の仕組みを活用（長時間労働に対する面接措置など）
- **ステップ2**：自施設に適用される上限がどれになるかの検討
連携B、B水準に達しない施設は2024年4月までにA水準（960時間以下）を実現
B、C水準に認定された施設は2024年4月までに1860時間以下を実現
- **ステップ3**：労働時間短縮の取組
追加的健康確保措置の実施
A水準の施設は水準の維持
C水準の施設は継続的に取組を続ける

労働時間の適切な管理 ①：勤務計画の作成



- 月の総労働時間を網羅した勤務計画の作成
- 法定休日の取得を意識した勤務計画の作成
- 副業・兼業先の労働時間を含めた勤務計画の作成
- 宿日直の時間の適切な取り扱いを行った上での勤務計画の作成
- 連続勤務時間の制限を意識した勤務計画の作成
- 勤務間インターバルを意識した勤務計画の作成
- 作成した勤務計画のチェック体制

労働時間の適切な管理 ②：客観的な把握と管理



- 主とする医療機関における医師の出勤時間と退勤時間を把握する仕組み
- 労働ではない時間（主に自己研鑽）を把握する仕組み
- 副業・兼業先の労働時間を把握する仕組み
- 医師本人へ労働時間を知らせる体制
- 所属長又はシフト管理者が管理下にある医師の労働時間を把握する体制
- 管理者、労務管理責任者及び事務統括部署が医療機関全体の医師の労働時間を把握する体制

兼業・副業に関する問題



- 病院常勤勤務医において、約6割は主たる勤務先以外での勤務を行っている。
- 大学病院常勤勤務医においては、9割以上が複数の医療機関で勤務している。
- 主たる勤務先である大学病院での勤務時間が週60時間（年間時間外・休日労働960時間換算）の範囲内に収まる医師は全体の76.2%であるが、兼業先での勤務時間を通算すると週60時間を超過する医師が全体の23.3%と、大学病院以外の医師よりもその割合が高い。
- 副業・兼業を行う労働者の労働時間は、労働基準法第38条第1項の規定に基づき、通算することとされている。このため、医療機関で（A）水準が適用される業務に従事する医師が他の医療機関で副業・兼業を行う場合、副業・兼業先での労働時間を通算した時間外・休日労働時間が年960時間に達した際は、それ以降、いずれの医療機関においても時間外労働を行えないこととなる。
- 一方、大学病院等の常勤勤務医の一定数は、当該大学病院等における時間外・休日労働時間は年960時間以内であるが、副業・兼業先での労働時間を通算すると、時間外・休日労働時間が年960時間を超過している実態がある。

36協定の内容に折り込むべき事項



- 年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間の定めをすることがやむを得ない業務が存在することを明記する。
- やむを得ず長時間労働となるのがどの業務であるのかを特定する。
- B水準の対象となった業務が、対象医療機関として指定される事由となった「必須とされる機能」を果たすために必要な業務であることを説明できるようにする。

追加的健康確保措置

一般の労働者に適用される時間外労働の上限を超えて医師が働かざるを得ない場合、医師の健康の確保ならびに医療の質や安全を確保するために、一般の労働者について限度時間を超えて労働させる場合に求められている健康福祉確保措置に加えた措置（追加的健康確保措置）が講じられる。

具体的には、追加的健康確保措置①（連続勤務時間制限・勤務間インターバル等）と追加的健康確保措置②（医師による面接指導、結果を踏まえた就業上の措置等）等が設けられる。

（A）水準の適用となる医師を雇用する医療機関の管理者（以下、管理者）に、当該医師に対する追加的健康確保措置①の努力義務と追加的健康確保措置②の義務が課される。

（B）（C）水準の適用となる医師を雇用する医療機関の管理者に、当該医師に対する追加的健康確保措置①の義務と追加的健康確保措置②の義務が課される。

追加的健康確保措置 ①－1 連続勤務時間制限

連続勤務は、宿日直許可を受けている当直明けの場合を除き、前日の勤務開始から 28 時間までとなる。

ただし、初期研修医については、9 時間以上の勤務間インターバルを確保することとし、連続勤務時間制限としては 15 時間となる。

臨床研修における必要性から、指導医の勤務に合わせた連続勤務が必要な場合、24 時間以下の連続勤務が認められる。その場合、その後の勤務間インターバルは 24 時間以上確保しなければならない。

追加的健康確保措置 ①－2 勤務間インターバル

当直及び当直明けの日を除き、通常の日勤（9 時間程度を超える連続勤務）後の次の勤務までに9 時間以上のインターバル（休息）を確保することになる。

当直明けの日（宿日直許可がない場合）については、28 時間までの連続勤務時間制限を導入した上で、この後の次の勤務までに18 時間以上のインターバル（休息）を確保することになる。

当直明けの日（宿日直許可がある場合）については、通常の日勤を可能とし、その後の次の勤務までに9時間以上のインターバル（休息）を確保することになる。



追加的健康確保措置 ②-1 面接指導



- 面接指導は、長時間労働の医師一人ひとりの健康状態を確認し、必要に応じて就業上の措置を講じることを目的として行う。
- 本面接指導は、ひと月あたりの時間外・休日労働について、100 時間未満という上限規制を例外的に緩和するための要件であることから、時間外・休日労働が「月 100 時間未満」の水準を超える前に、管理者は睡眠及び疲労の状況を確認し、一定以上の疲労の蓄積が確認された者については月 100 時間以上となる前に面接指導を行うことを義務付けられる。
- なお、毎月あらかじめ決めておいた時期（時間外・休日労働時間が 100 時間以上となる前）に面接指導を行うことも可能である。

面接指導実施医師



面接指導実施医師については、長時間労働の面接指導に際して必要な知見に係る講習を受講して従事する。

面接指導実施医師は、管理者により選任される。

また、管理者から必要な情報の提供を受け、面接指導対象医師へ面接指導を実施し、その結果を管理者に報告する。

また、面接指導の結果から、就業上の措置を講じる必要がある場合には、管理者に意見を述べる。

面接指導実施医師は、必要に応じて産業医と連携することが望ましい。

なお、産業医が面接指導実施医師を担うこともできる。

面接指導実施医師に求められる技能の習得

面接指導実施医師は、長時間労働の面接指導に際して必要な知見に係る講習を受講して従事する。

講習については、所定の e-learning（本マニュアルの内容について 1 時間程度を予定）等を受講し、確認テストに合格している必要がある。

また、産業医が面接指導を実施する場合にも、上記の e-learning を受講し、確認テストに合格している必要がある。

さらに、面接指導の技術を学ぶためにはロールプレイを取り入れた研修等を実施することが望ましい。

長時間労働の医師の事前確認

管理者は、当該月に 100 時間以上の時間外・休日労働が見込まれる医師（例えば、前月又は当月の時間外・休日労働が 80 時間を超えている者）を抽出し、時間外・休日労働が月 100 時間以上となる前に、睡眠及び疲労の確認の状況等、以下の事項について確認を行い、面接指導の実施日程を決める。

また、時間外・休日労働の各水準における睡眠及び疲労の状況の事前確認の案を下記に示す。

【確認事項】

- ① 前月の時間外・休日労働時間（副業・兼業も自己申告により通算する）
- ② 「労働者の疲労蓄積度の自己診断チェックリスト」
（以下、疲労蓄積度チェック）
- ③ 直近 2 週間の 1 日平均睡眠時間
（可能であればアクチグラフ等の客観的指標を用いる）
- ④ 面接指導の希望

面接指導の実施時期

事前確認・面接指導の実施時期

| 水準 | (A) 水準 | (A)・(B)・(C) 水準 | (B)・(C) 水準 |
|-----------------------------|--|---|--|
| 時間外・休日 労働が 100 時間以上となる頻度 | | | |
| 睡眠及び疲労の状況の 事前確認の実施時期 | 当該月の時間外・休日労働が 80 時間を超えた後 | ある程度の疲労蓄積が想定される時期（当該月の時間外・休日労働が 80 時間前後となる時期が望ましい） ※ただし、当該月の時間外・休日労働が 100 時間を超える前に実施しなければならない。 | 毎月あらかじめ決めておいた時期に行うことも可能 ※ただし、当該月の時間外・休日労働が 100 時間を超える前に実施しなければならない。 |
| 面接指導の実施時期 | 事前確認で一定の疲労の蓄積が認められた場合 ^{注)} は、当該月の時間外・休日労働が 100 時間を超える前に実施しなければならない。 | ※ただし、当該月の時間外・休日労働が 100 時間を超える前に実施しなければならない。 | |

注) 一定の疲労蓄積とは下記のいずれかに該当した場合である。

- ① 前月の時間外・休日労働時間：100 時間以上
- ② 直近 2 週間の 1 日平均睡眠時間：6 時間未満
- ③ 疲労蓄積度チェック：自覚症状が IV 又は負担度の点数が 4 以上
- ④ 面接指導の希望：有

医師の労働時間短縮に向けた取組 ①

経営方針



- 医療機関の管理職層へ向けたマネジメント研修の実施
- 各診療部門の長又はシフト管理者（医師）に向けた労務管理に関する研修の実施
- 勤務医に対する勤怠管理、実施義務等に関する研修、周知の実施
- 自院が果たすべき役割の検討と実施

医師の労働時間短縮に向けた取組 ②

勤務態勢の改善

- 交代勤務制の検討・導入・実施
- 変形労働時間制の検討・導入・実施
- 労働時間短縮に向けた夜間当直帯・休日日直の運用の検討・実施
- 複数主治医制やチーム制の導入・実施
- 各診療科における労働時間短縮の取組みの実施
- その他これらと同等に短縮効果が期待される取組みの実施
- 会議の効率化、合理化の実施



医師の労働時間短縮に向けた取組 ③

タスクシフト/シェア

- タスクシフトの推進のための検討会において特に推進するとされている事項などのタスク・シフト/シェアが可能なものの取組状況
- 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議の適切な運営
- 特定行為研修修了看護師の活用
- タスク・シフト/シェアの実施に関する
患者への説明、院内掲示状況



医師の労働時間短縮に向けた取組 ④

業務環境の整備

- 短時間勤務等の多様で柔軟な働き方の提示と整備状況
- 院内保育や他の保育支援等の整備状況
- ICTを活用した業務効率化の推進
- これらの取り組みの院内への周知の実施



医師の労働時間短縮に向けた取組 ⑤

外部との協力



- 「上手な医療のかかり方」を踏まえた、患者、地域の理解を要する内容についての周知の実施
- 近隣の医療機関に対してのメッセージの発信

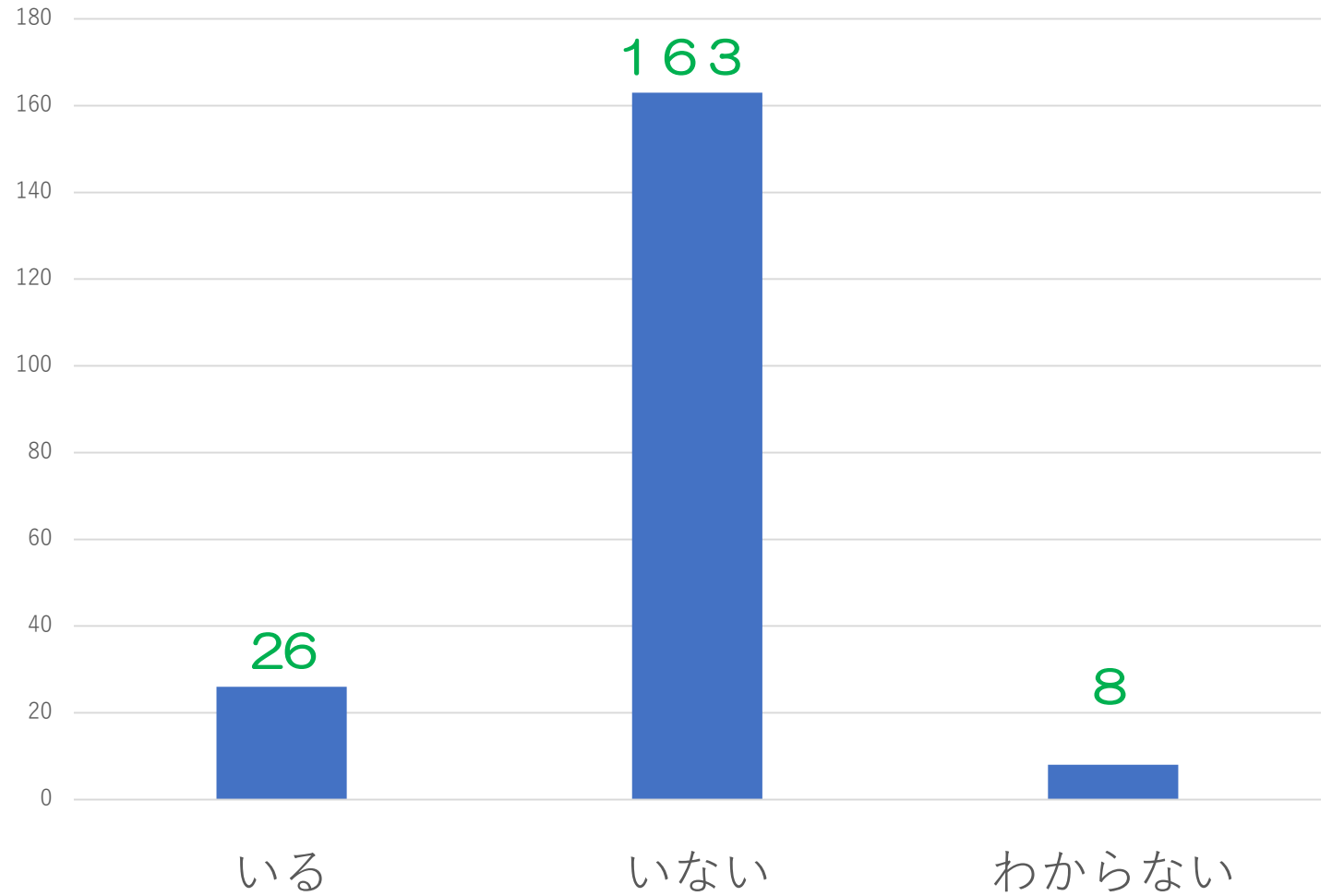


千葉県内病院調査

問. 直近1年間の時間外労働時間が960時間以上となっている医師が1人以上いますか
(常勤医のみ・貴院での時間外労働分のみで回答・当てはまるもの1つお選び下さい。)

※ 宿日直許可を受けていない場合、宿直又は日直の時間数はすべて労働時間です。また、宿日直許可を受けていても、宿直又は日直中に昼間の通常の労働と同様の業務を行った場合は、その働いた時間分が労働時間となります。これらを前提に、法定労働時間を超える分を時間外労働時間として回答してください。

時間外労働時間数960時間以上



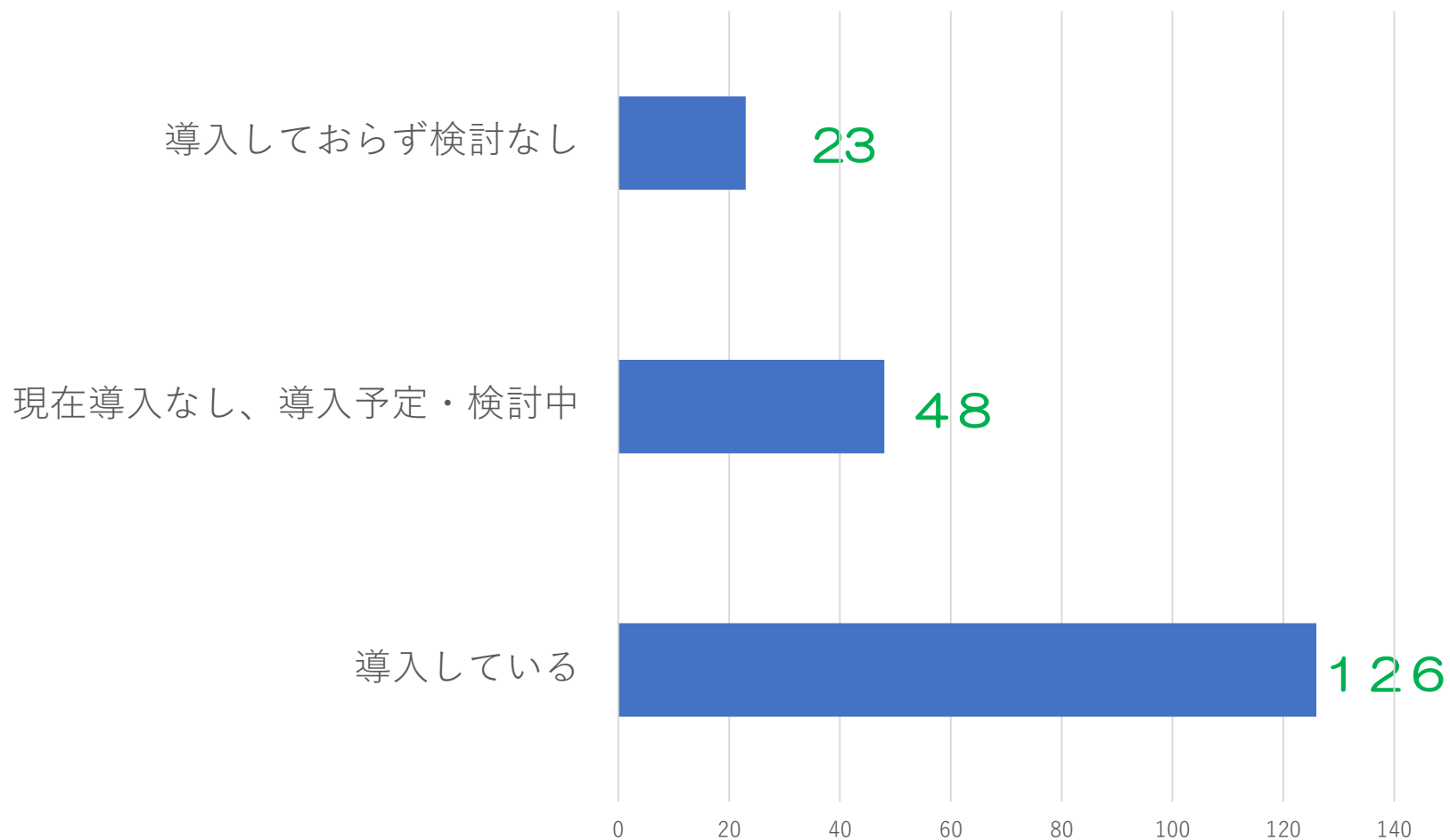
調査対象 288病院（令和元年9月時点の県内全病院数）うち有効回答197病院

千葉県内病院調査

問. 客観的な労働時間管理方法
※の導入状況について教えてください。
（当てはまるもの1つ
お選び下さい。）

※ 事業者は、労働者の健康確保
措置を適切に実施する観点から、
労働者の労働時間の状況を把握
しなければなりません。労働時
間の状況を把握する方法として
は、原則として、タイムカード、
パソコンのログインからログア
ウトまでの時間、又は事業者
（権限を委譲された者を含む）
による現認等の客観的な記録に
より、把握しなければなりません。

客観的な労働時間管理方法

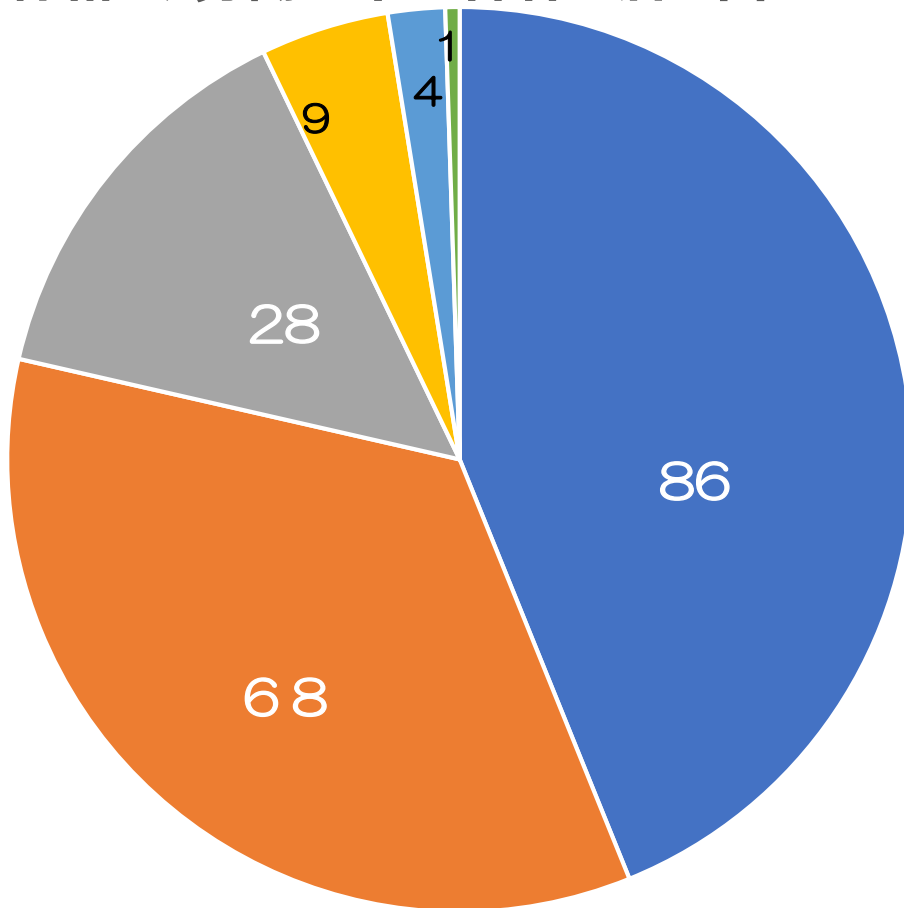


調査対象 288病院（令和元年9月時点の県内全病院数）うち有効回答197病院

千葉県内病院調査

問. 36協定を締結し労働基準監督署へ届け出ていますか。
(当てはまるもの1つお選び下さい。)

36協定を締結し、労働基準監督署へ届け出ていますか？



ア 届け出ており、医師については多職種と分けて記載している 86

イ 届け出ているが、医師について分けて記載はしていない 68

ウ 届け出ているが、医師は対象とはしていない 28

エ 36協定を締結しておらず、届け出てもいない 9

オ その他 4

カ わからない 1

■ ア ■ イ ■ ウ ■ エ ■ オ ■ カ

調査対象 288病院（令和元年9月時点の
県内全病院数）
うち有効回答197病院