

CHIBA

特定労務管理対象機関の指定申請 に係るスケジュール等について



千葉県マスコットキャラクター
チーバくん

令和5年7月6日

千葉県健康福祉部 医療整備課

本日の内容

- 1 医師の働き方改革及び各特例水準の概要について
- 2 特定労務管理対象機関の指定に係るスケジュール等について
- 3 その他



本日の内容

1 医師の働き方改革及び各特例水準の概要について



働き方と医療安全との関係

平成30年11月19日 第12回 医師の働き方改革に関する検討会
資料2より抜粋

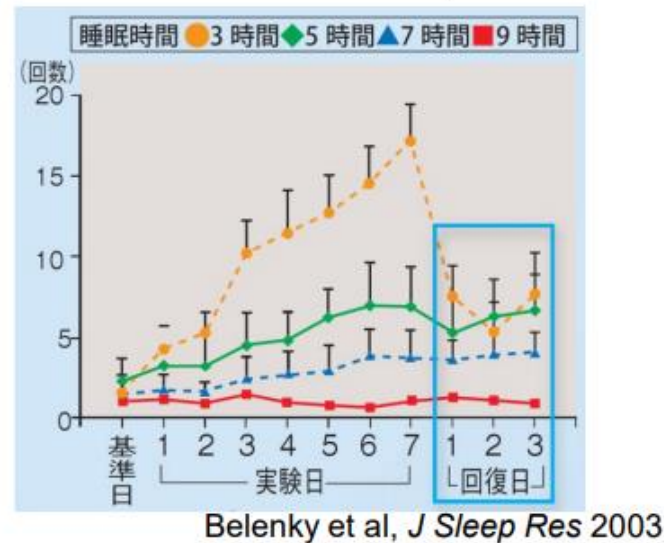
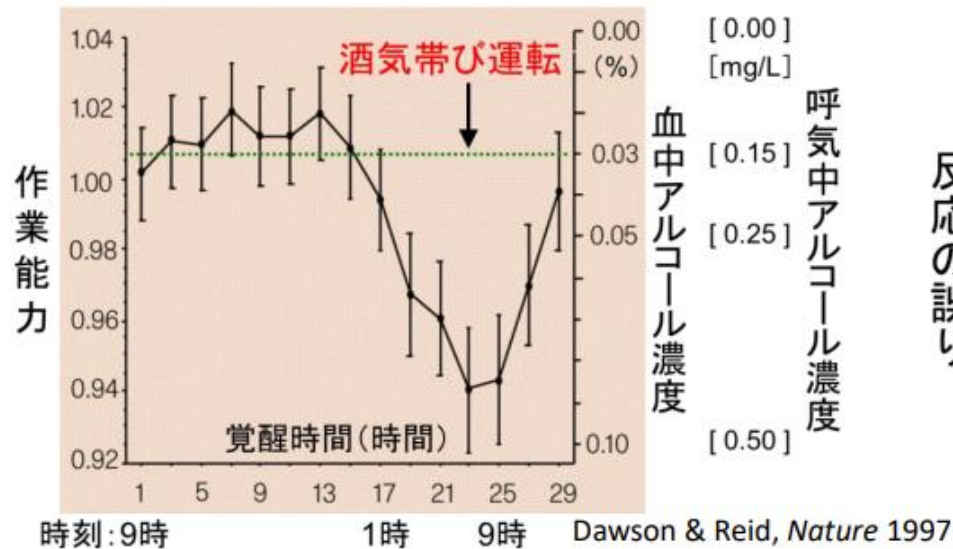
- 医療事故やヒヤリ・ハットを経験した割合は、勤務時間が長くなるほど上昇する。
- 睡眠不足は、作業能力を低下させたり、反応の誤りを増加させたりすることがわかっている。

1. 医療事故やヒヤリ・ハットの経験（勤務時間区分ごと）



(出典)平成29年度厚生労働省・文部科学省委託「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業報告書(医療に関する調査)」

2. 睡眠と作業能力の関係（第5回検討会 高橋正也参考人報告資料より抜粋）



医師の働き方改革

～患者さんと医師の未来のために～

制度の基本について～医師の健康を守る働き方～

2024年4月、新しい医師の働き方の ルールが始まります！

地域医療を守るための
医師の労働時間の
特別ルール



長時間勤務の中でも
勤務医の健康を守る
ためのルール



医師の健康を守る働き方の新ルール

勤務医の健康を守るための新ルール



医師への**面接指導**のルールが新しく設けられます。



長時間勤務時にも**適切な休息**を確保するためのルールが設けられます。



時間外・休日労働が月100時間以上となることが
見込まれる医師には、面接指導が実施されます。



※ 必要と認められる場合は、就業上の措置が講じられます。

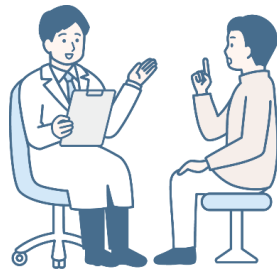
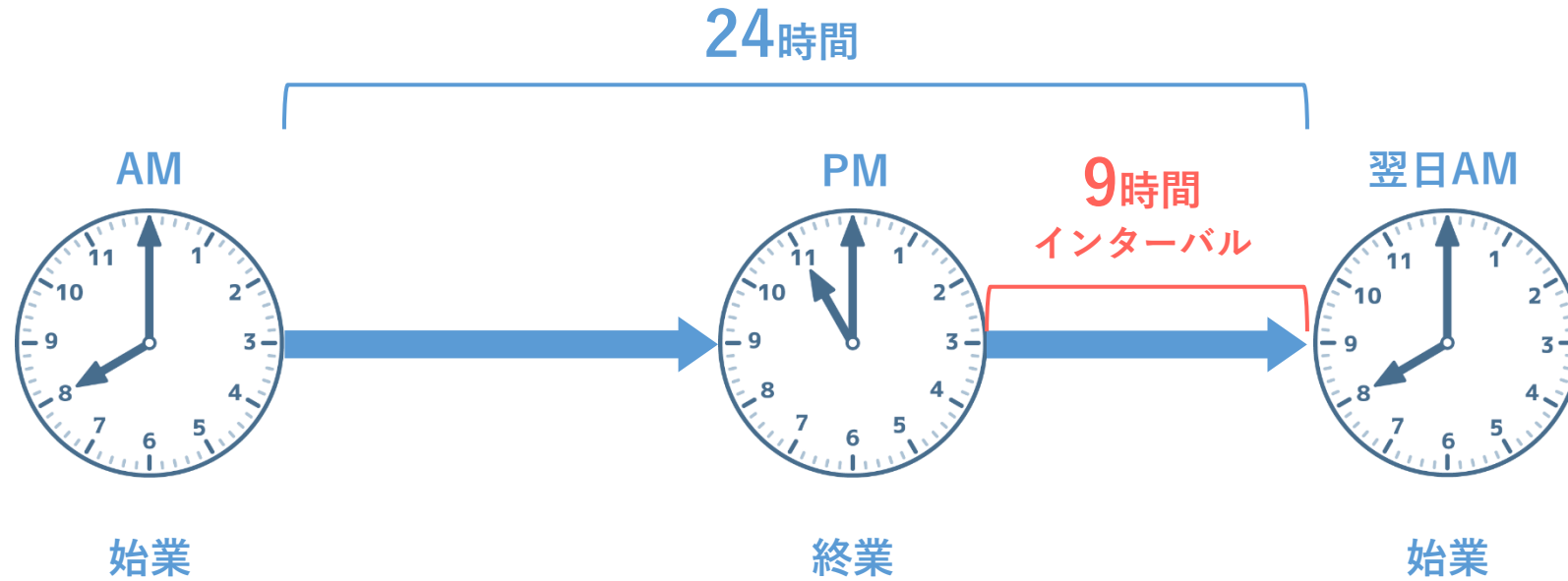
十分な休息时间（睡眠時間）を確保するため、
医師の勤務間のインターバルのルールが設定されます。



連続した休息時間を確保し、
仕事から離れることが、
心と体の健康のためには重要です。

※ 休息時間を細切れにとることは認められません。

勤務間インターバルが確保された状態の働き方のイメージ



日勤



休息

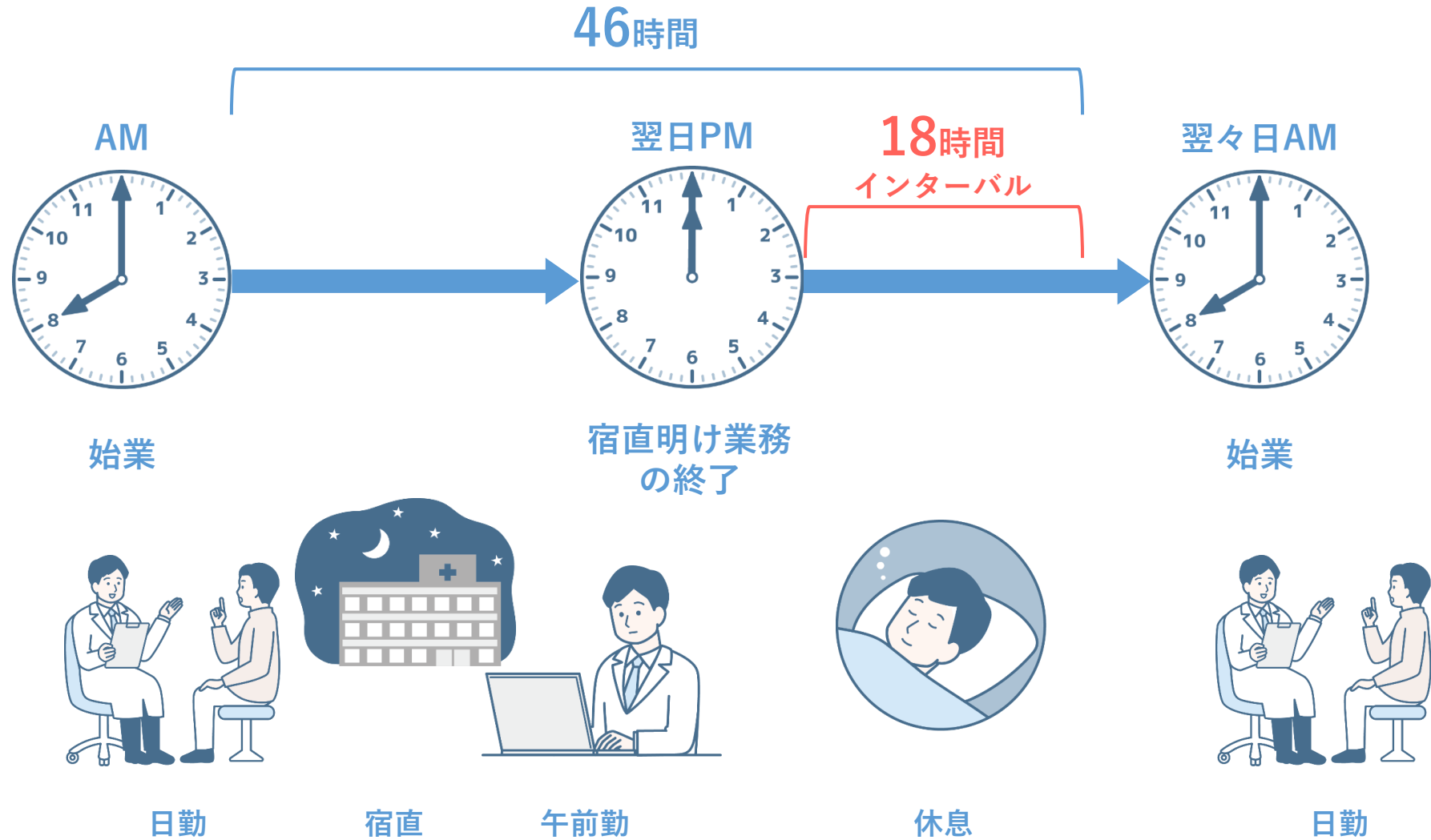


日勤

※ 始業・終業の時間はいずれも事前に予定されたもの。

医師の健康を守る働き方の新ルール

勤務間インターバルが確保された状態の働き方のイメージ



※ 始業・終業の時間はいずれも事前に予定されたもの。

医師の健康を守る働き方の新ルール

休息中でも緊急で業務が発生した場合は 対応することが可能です。

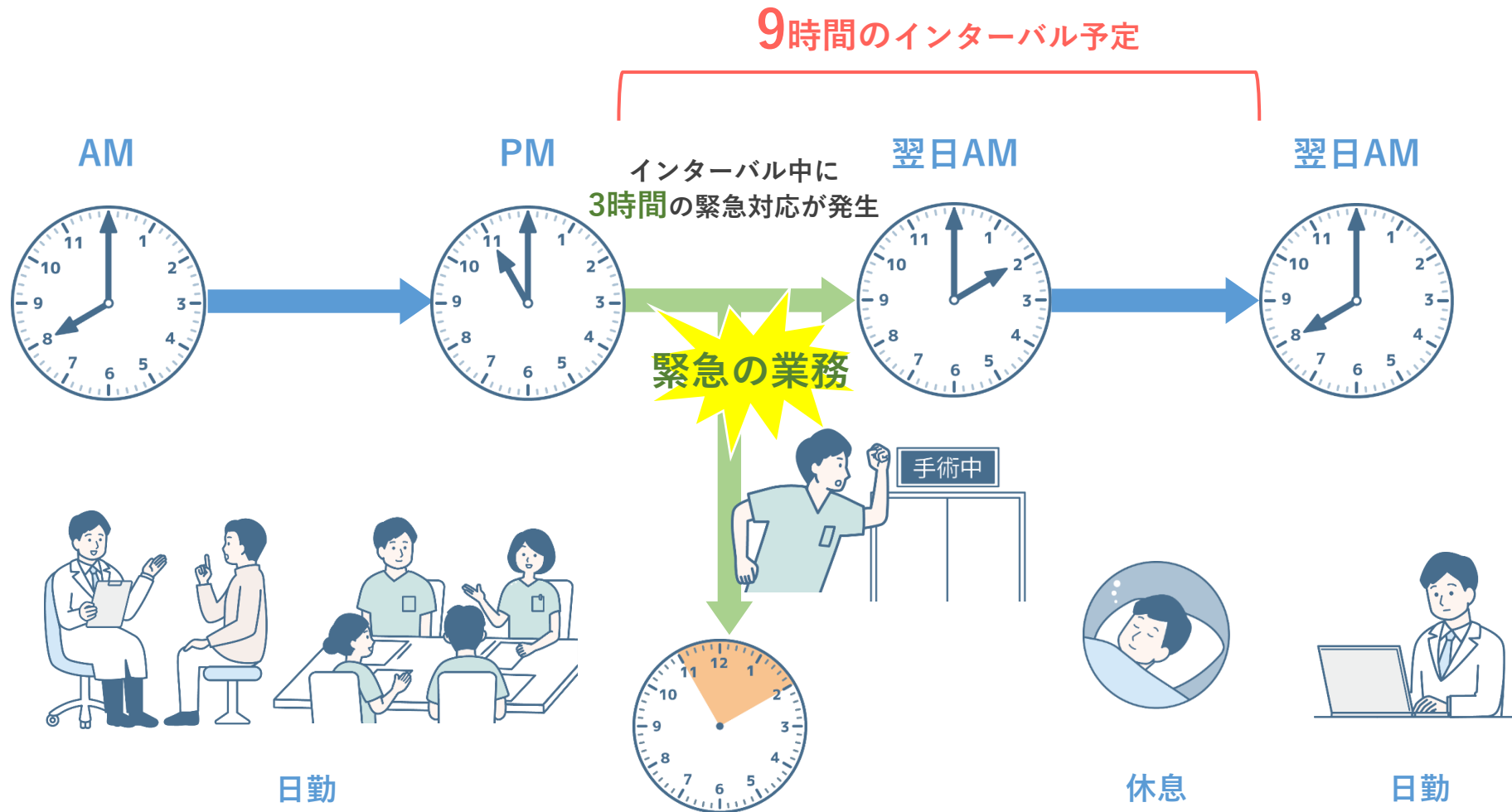


シフトを作成する時点で、
適切な休息が確保されていないものは認められません。

SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
			1 日勤	2 休暇	3 宿直	4 午前勤
5 日勤	6 日勤	7 休暇	8 宿直	9 午前勤	10 日勤	11 日勤
12 日勤	13 休暇	14 宿直	15 午前勤	16 日勤	17 休暇	18 日勤
19 日勤	20 日勤	21 休暇	22 宿直	23 午前勤	24 日勤	25 日勤
26 日勤	27 日勤	28 休暇	29 宿直	30 午前勤		



休息中でも、緊急の業務が発生した場合は対応が可能です。
このような場合には、代償休息が与えられます。



この3時間分の代償休息は翌月末までに与えられます。

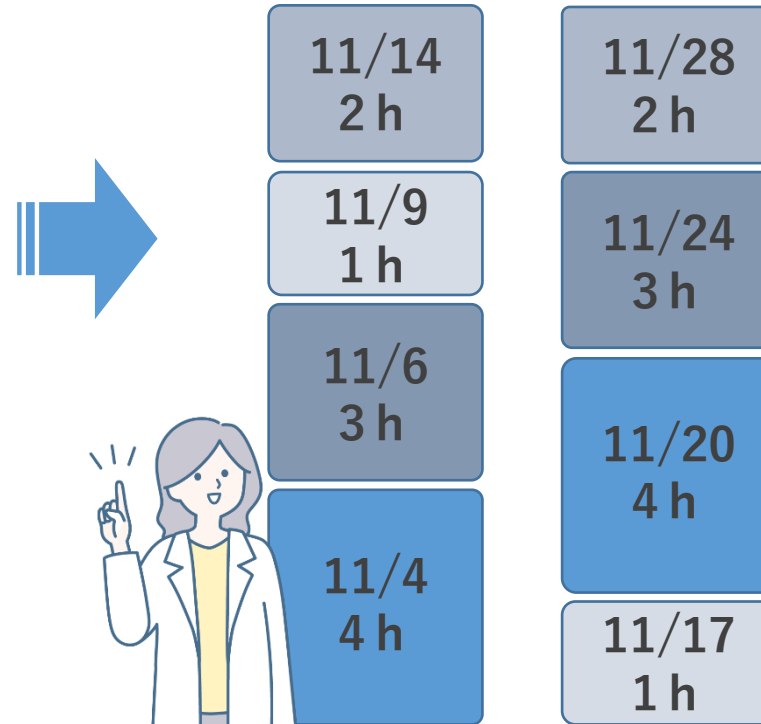
医師の健康を守る働き方の新ルール

インターバル中に働いた場合は、代償休息が与えられます。

(例)11月に発生したインターバル中の
突然の業務

SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
			1	2	3	4 4h
5	6 3h		8	9 1h	10	11
12	13	14 2h	15	16	17 1h	18
19	20 4h		22	23	24 3h	25
26	27	28 2h	29	30		

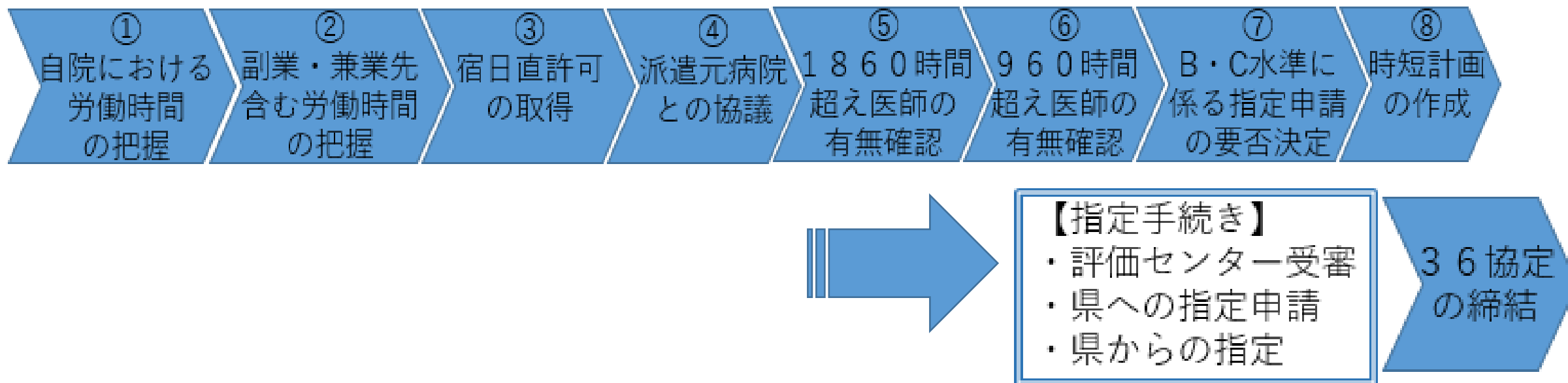
累積20時間分の代償休息が
12月末までに与えられます。



医師の健康を守る働き方の新ルール

チェックリストの概要

医師の働き方改革に向けた対応状況チェックリスト



各医療機関：どの段階まで対応できているかをチェック
⇒ 対応状況を確認し、必要であれば支援を実施

医師の働き方改革に向けた対応状況チェックリスト 集計結果

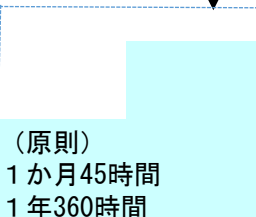
	全県	千葉		東葛南部		東葛北部		印旛		香取海匝		山武長生 夷隅		安房		君津		市原		
回答対象数	452	77		99		85		50		25		36		26		31		23		
回答数	300	56		62		55		33		19		27		16		16		16		
回答割合	66.4%	72.7%		62.6%		64.7%		66.0%		76.0%		75.0%		61.5%		51.6%		69.6%		
項目		割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	
①自院における労働時間の把握	90.0%	94.6%	53	91.9%	57	90.9%	50	90.9%	30	89.5%	17	74.1%	20	93.8%	15	81.3%	13	93.8%	15	
②副業・兼業先含む労働時間の把握	60.7%	71.4%	40	53.2%	33	67.3%	37	57.6%	19	36.8%	7	55.6%	15	62.5%	10	68.8%	11	62.5%	10	
③宿日直許可の取得	35.7%	46.4%	26	30.6%	19	27.3%	15	33.3%	11	26.3%	5	44.4%	12	31.3%	5	31.3%	5	56.3%	9	
④派遣元病院との協議	25.0%	28.6%	16	22.6%	14	34.5%	19	27.3%	9	21.1%	4	11.1%	3	12.5%	2	25.0%	4	25.0%	4	
⑤年1860時間超えの医師の有無確認	64.7%	71.4%	40	54.8%	34	72.7%	40	57.6%	19	63.2%	12	66.7%	18	75.0%	12	62.5%	10	56.3%	9	
⑥年960時間超えの医師の有無確認	65.0%	71.4%	40	58.1%	36	70.9%	39	63.6%	21	57.9%	11	63.0%	17	68.8%	11	68.8%	11	56.3%	9	
⑦B・C水準に係る指定申請の要否決定	38.0%	53.6%	30	37.1%	23	40.0%	22	39.4%	13	21.1%	4	33.3%	9	37.5%	6	31.3%	5	12.5%	2	
⑧時短計画の作成 (R5.2時点の回答含む)	26.7%	26.8%	15	37.1%	23	25.5%	14	27.3%	9	21.1%	4	14.8%	4	37.5%	6	12.5%	2	18.8%	3	
回答数	はい	20		4		5		6		3		1		0		0		0		1
	いいえ	60		11		18		8		6		3		4		6		2		2
申請予定特例水準(複数回答可)	全県(実数)	実数		実数		実数		実数		実数		実数		実数		実数		実数		
B水準	29	9		10		4		3		1		0		0		1		1		
連携B水準	4	1		1		0		1		0		0		0		0		1		
C-1水準	14	1		6		4		2		1		0		0		0		0		
C-2水準	2	0		0		2		0		0		0		0		0		0		
検討中	7	2		2		2		0		0		1		0		0		0		

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



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

将来
(暫定特例水準の解消
(=2035年度末を目標)
後)

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 (医療機関を指定)

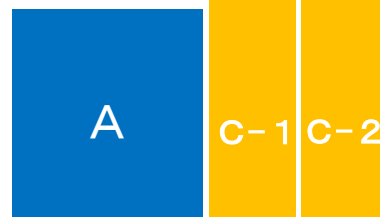
B 地域医療確保暫定特

C-1 (医療機関を指定)

C-2 集中的技能向上水準

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

年960時間／月100時間 (例外あり) ※いずれも休日労働含む



※この(原則)については医師も同様。

※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。

月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置

【追加的健康確保措置】

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・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。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

※臨床研修医については連続勤務時間制限を強化して徹底

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・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。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

※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。

医療機関の特性に応じた上限規制の適用分類

- 「地域医療確保暫定特例水準（B水準／連携B水準）」及び「集中的技能向上水準（C-1・C-2水準）」の対象となる医療機関の要件の概要①

区分	対象医療機関の指定要件（概要）
A水準	診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準
地域医療確保暫定特例水準	<p>【医療機能】</p> <p>◆「救急医療提供体制及び在宅医療提供体制のうち、特に予見不可能で緊急性の高い医療ニーズに対応するために整備しているもの」・「政策的に医療の確保が必要であるとして都道府県医療計画において計画的な確保を図っている「5疾病・5事業」」双方の観点から、</p> <ul style="list-style-type: none"> i. 三次救急医療機関 ii. 二次救急医療機関 かつ 「年間救急車受入台数 1,000 台以上又は年間での夜間・休日・時間外入院件数 500 件以上」 かつ 「医療計画において5疾病5事業の確保のために必要な役割を担うと位置付けられた医療機関」 iii. 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関 iv. 公共性と不確実性が強く働くものとして、都道府県知事が地域医療提供体制の確保のために必要と認める医療機関 (例) 精神科救急に対応する医療機関（特に患者が集中するもの）、小児救急のみを提供する医療機関、へき地において中核的な役割を果たす医療機関 <p>◆特に専門的な知識・技術や高度かつ継続的な疾病治療・管理が求められ、代替することが困難な医療を提供する医療機関 (例) 高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等</p> <p>【長時間労働の必要性】 ※B水準が適用されるのは、医療機関内の全ての医師ではなく、下記の医師に限られる。</p> <p>◆上記機能を果たすために、やむなく、予定される時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること。</p>

医療機関の特性に応じた上限規制の適用分類

■ 「地域医療確保暫定特例水準（B水準／連携B水準）」及び「集中的技能向上水準（C-1・C-2水準）」の対象となる医療機関の要件②

区分	対象医療機関の指定要件（概要）
地域医療確保暫定特例水準 連携B水準	<p>【医療機能】</p> <p>◆医師の派遣を通じて、地域の医療提供体制を確保するために必要な役割を担う医療機関 （例）大学病院、地域医療支援病院等のうち当該役割を担うもの</p> <p>【長時間労働の必要性】 ※連携B水準が適用されるのは、医療機関内の全ての医師ではなく、下記の医師に限られる</p> <p>◆自院において予定される時間外・休日労働は年960時間以内であるが、上記機能を果たすために、やむなく、他の医療機関での勤務と通算での予定される時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること（※連携B水準の指定のみを受けた場合の、個々の医療機関における36協定での時間外・休日労働の上限は年960時間）</p>
集中的技能向上水準 C-1水準	<p>◆都道府県知事により指定された臨床研修プログラム又は日本専門医機構により認定された専門研修プログラム／カリキュラムの研修機関</p> <p>：臨床研修医及び原則として日本専門医機構の定める専門研修プログラム／カリキュラムに参加する専攻医であって、予め作成された研修計画に沿って、一定期間集中的に数多くの診療を行い、様々な症例を経験することが医師（又は専門医）としての基礎的な技能や能力の修得に必要不可欠である場合</p>
集中的技能向上水準 C-2水準	<p>◆対象分野における医師の育成が可能であること</p> <p>：医籍登録後の臨床に従事した期間が6年目以降の者であって、先進的な手術方法など高度な技能を有する医師を育成することが公益上必要とされる分野において、指定された医療機関で、一定期間集中的に当該高度特定技能の育成に関連する診療業務を行う場合</p>

その他の要件としては以下の通り。

- ・都道府県医療審議会の意見聴取（地域の医療提供体制の構築方針との整合性）（B・連携B水準）
- ・都道府県医療審議会の意見聴取（地域の医療提供体制への影響の確認）（C-1・C-2水準）
- ・医師労働時間短縮計画の策定（令和5年度までは努力義務）（B・連携B・C-1・C-2水準）
- ・評価機能による評価の受審（B・連携B・C-1・C-2水準）
- ・労働関係法令の重大・悪質な違反がないこと（B・連携B・C-1・C-2水準）

2 特定労務管理対象機関の指定に係るスケジュール等について



特例水準の指定申請手続き

2021年度

2022年度

2023年度

2024年度

医師についての時間外労働の上限規制の適用開始（改正労働基準法の施行）

時短計画案の作成

都道府県の指定を受けようとする場合は、第三者評価を受審する前までに作成

※時間外・休日労働が年960時間を超えている医師がいる医療機関は、時短計画を作成し取り組むよう努め、その時短計画に基づく取組（PDCA）に対して都道府県が支援

連携B水準

B水準

C-1水準

C-2水準

医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価

労働時間実績や時短の取組状況を評価

都道府県による特例水準対象医療機関の指定 (医療機関からの申請)

地域医療への影響等を踏まえた都道府県の判断

C-1水準

臨床研修・専門研修プログラムにおける時間外労働時間数の明示

※開始年限は、臨床研修部会等において検討

C-2水準

審査組織による医療機関の個別審査

特定の高度な技能の教育研修環境を審査

時間外・休日労働が年960時間以下の医師のみの医療機関は都道府県の指定不要

特例水準の指定を受けた医療機関

- 時短計画に基づく取組み
- 特例水準適用者への追加的健康確保措置
- 定期的な時短計画の見直し、評価受審

連携B水準

B水準

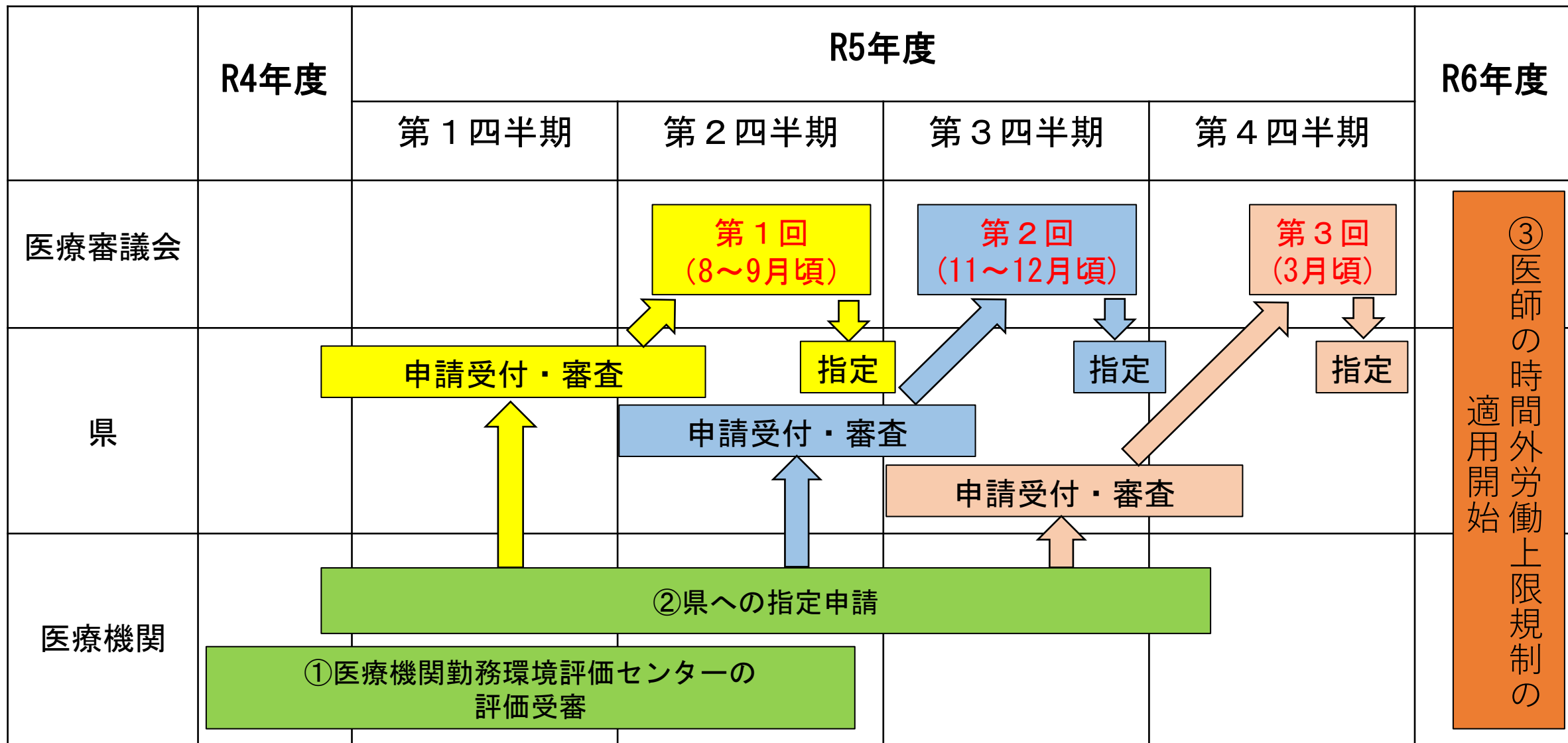
C-1水準

C-2水準

※一医療機関は一つ又は複数の水準の指定
※特例水準は、指定の対象となった業務に従事する医師に適用される。

労務管理の一層の適正化・タスクシフト／シェアの推進の取組み

指定にあたっての具体的な業務フロー・スケジュール



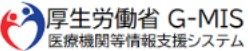
特定労務管理対象機関の指定申請に係るスケジュール

		令和4年度		令和5年度				令和6年度
		第3四半期	第4四半期	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	
県への申請・指定時期		各医療審議会の開催2~3か月前までに、県への申請が必要。 ①の場合：令和5年6月30日（金）締切 ②の場合：令和5年9月29日（金）締切 ③の場合：令和5年12月22日（金）締切 ※開催・指定時期は予定であり、変更の可能性があります。			①医療審議会 (8月~9月頃)	②医療審議会 (11月~12月頃)	③医療審議会 (3月頃)	医師の時間外労働上限規制の適用開始
					①指定	②指定	③指定	
各水準ごとに必要な対応	各水準共通 (B、連携B、 C-1、C-2)	医師労働時間短縮計画（時短計画）作成		医療機関勤務環境評価センターの評価受審・評価結果受領 (書面調査の結果が低評価の場合は、中間報告や訪問調査の対象となる) ※令和4年10月31日より評価受付開始(評価期間は最短4ヶ月)				
		評価センターの評価後、県に特定労務管理対象機関の指定申請						
		県指定後、各医療機関で36協定締結						
		臨床研修プログラムの年次報告書、新設・変更届出書において、過去の実績や想定される時間外・休日労働の時間数を記載し県に提出。						
	C-1水準のみ (臨床研修)	過去の実績や想定される時間外・休日労働の時間数を記載した最新の年次報告書及びプログラムをホームページで公表						
	C-1水準のみ (専門研修)	R6年度開始のプログラム内に、想定される時間外・休日労働の時間数を記載し、各学会へ申請。		R6年度開始のプログラムについて、日本専門医機構によりプログラム認定				
	C-2水準のみ	厚生労働省の審査組織を受審・結果受領 ①C-2水準対象医療機関の審査（特定の高度な技能の教育研修環境を審査） ②医師個人の発意に基づく技能研修計画の審査(R6以降の勤務先の決定が必要) ※県への指定申請前に受審必須 ※①を受審する場合は、②も併せて提出すること						

指定申請にあたっての注意事項

- 1 医療機関勤務環境評価センターの評価受審について
⇒評価センターへの早期受審をご検討ください。
※評価には最短でも4か月の期間を要します。
- 2 県への指定申請について
⇒①締切に間に合うよう、申請書類の作成をお願いします。
※今年度最後の締切は令和5年12月22日（金）
②G-MISを用いた申請にご協力ください。

指定申請方法(G-MIS)について


現在、コールセンターへのお問合せが多く繋がりにくくなっており、お問い合わせの回答に時間を要している状況となっており、ご迷惑をお掛けしており大変申し訳ございません。

G-MIS操作、新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行に関する「よくあるお問い合わせ」を [こちら](#) にまとめています。
G-MIS事務局へお問い合わせの前に、ご一読いただけますようお願い申し上げます。

ユーザ名

パスワード

ログイン

パスワードをお忘れですか？

ユーザ名をお忘れのご担当者様は、下記メールアドレスまでご連絡をお願いいたします。
本人確認の為、お問い合わせには以下4項目の情報が必要となりますので、必ず「医療機関名」「医療機関住所」「代表電話番号」「ご担当者名」の記載をお願いいたします。

<厚生労働省 G-MIS事務局>
password@g-mis.net

指定申請の際は、原則G-MIS（医療機関等情報支援システム）をご使用ください

(<https://www.med-login.mhlw.go.jp/s/login/>)

※G-MISログインページや操作マニュアルは
県ホームページにも掲載しています

(<https://www.pref.chiba.lg.jp/iryuu/kinmukankyou/shitei.html>)

県への指定申請方法

原則、G-MIS(医療機関等情報支援システム)による申請となります。
操作マニュアルや説明動画の確認の上、自院のアカウントから申請を行ってください。
なお、G-MISによる申請が困難な場合には、県へお問い合わせください。

- PDF [医療機関用医師労働時間短縮計画\(特例水準\)操作マニュアル \(PDF: 5.635KB\)](#)
(※ファイルサイズが大きいため閲覧の際はご注意ください。)
- [いきいき働く医療機関サポートWeb](#) (リンク先のページ下部に説明動画が掲載されています)
※操作マニュアル及び説明動画については、G-MIS内にも掲載されています。
- [G-MISログインページ](#)
※G-Misから医師労働時間短縮計画（時短計画）の作成（ワード等で作成した時短計画のアップロードも可）と千葉県への指定申請を行えます。
※時短計画の策定や指定申請に関する情報の入力及び添付書類のアップロード等に当たっては、患者情報等の個人情報を含むことのないようご注意ください。

各特例水準の指定申請時に必要な書類

各水準	提出書類
全特例水準共通	<ul style="list-style-type: none">・ 医師労働時間短縮計画・ 医療勤務環境評価センターによる評価結果の通知書・ 誓約書（様式5）・ 提出書類チェックシート（様式6）
B水準	<ul style="list-style-type: none">・ 特定地域医療提供機関指定申請書（様式1）・ 各種証明書類
連携B水準	<ul style="list-style-type: none">・ 連携型特定地域医療提供機関指定申請書（様式2）・ 派遣先医療機関の一覧
C-1水準	<ul style="list-style-type: none">・ 技能向上集中研修機関指定申請書（様式3）・ 当水準適用予定の専攻医が参加する専門研修プログラム
C-2水準	<ul style="list-style-type: none">・ 特定高度技能研修機関指定申請書（様式4）・ 審査組織に申請した医療機関申請書・ 審査組織による医療機関の教育研修環境に関する審査結果の通知書

※詳細は県ホームページ（<https://www.pref.chiba.lg.jp/iryuu/kinmukankyou/shitei.html>）をご参照ください。

(参考)時短計画記入例1

令和6年度 △○×病院 医師労働時間短縮計画の案（作成例）
 ※令和6年度に向けた指定申請用

※ 青字は解説である

計画期間

令和6年4月～令和○年○月末
 ※5年以内の任意な期間を設定する。

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）

(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			

(2) 労務管理・健康管理

※ 以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。別添（取組例集）参照。

【労働時間管理方法】

●年度の取組実績※案策定時点の前年度	出勤簿による自己申告
令和6年度の取組目標	出退勤管理に関して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年度の取組目標	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年度の取組目標	事業場における労働時間該当性を明確化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年度の取組目標	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年度の取組目標	上記事項に取り組む
計画期間中の取組目標	同上

(参考)時短計画記入例2

【追加的健康確保措置の実施】

※準備実績又は準備の予定を記載。先行して実施し実績がある場合には併せて記載。

令和6年度に向けた準備	令和5年度中に面接指導実施医師●名の確保（必要な研修の受講）を終える予定
令和6年度の取組目標	連続勤務時間制限、勤務間インターバル確保及び代償休息確保を可能とする勤務体制とし、対象医師への面接指導を漏れなく実施する
計画期間中の取組目標	上記事項に取り組む

（3）意識改革・啓発

※ 以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。別添（取組例集）参照。

【管理者マネジメント研修】

前年度の取組実績	特になし
当年度の取組目標	・国等が実施する病院長向けの研修会に病院長が参加する ・診療科長等向けに管理者のマネジメント研修を年1回開催し受講を促す
計画期間中の取組目標	上記事項に取り組む

（4）策定プロセス

※ 以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。別添（取組例集）参照。

各職種（医師、看護師、●●、●●）から各代表〇名が参画する勤務環境改善委員会を〇ヶ月に〇回開催し、この計画の案の検討を行った。対象医師やタスク・シフト先となる職員等を集めた説明会を〇回開催し、意見交換を実施するとともに、本計画の案は医局の他、各職種の職場に掲示している。 ※計画の案の段階ではあるが、令和6年度以降の取組の方向性を示すものであり、院内掲示等により周知を図ることが望ましい。

2. 労働時間短縮に向けた取組（項目ごとに任意の取組を記載）

※ 以下のカテゴリーごとに、最低1つの取組を記載。

（1）タスク・シフト/シェア

※ 以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な職種との連携が考えられる。別添（取組例集）参照。

【看護師】

計画策定時点での取組実績	特になし
計画期間中の取組目標	特定行為研修を受講する看護師を〇名以上に増加させる

【医師事務作業補助者】

計画策定時点での取組実績	医師事務作業補助者〇人体制で医師の具体的指示の下、診療録等の代行入力を行う。
計画期間中の取組目標	医師事務作業補助者〇人体制に増員し医師の具体的指示の下、診療録等の代行入力を行う

（2）医師の業務の見直し

※ 以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。別添（取組例集）参照。

計画策定時点での取組実績	特になし（診療科ごとの宿日直体制）
計画期間中の取組目標	診療科ごとの体制ではなく、交代で1日当直当たり2人体制とし、宿日直しない診療科はオンコール体制とする

（3）その他の勤務環境改善

※ 以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。別添（取組例集）参照。

計画策定時点での取組実績	特になし（未導入）
計画期間中の取組目標	音声入力システムを導入してカルテの一部を自動作成する

(参考)時短計画記入例3

(4) 副業・兼業を行う医師の労働時間の管理

※ 以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。別添（取組例集）参照。

計画策定時点での取組実績	特になし
計画期間中の取組目標	副業・兼業先への労働時間短縮の協力要請を行い、勤務シフトの調整を行う

※本項目は副業・兼業を行う医師がいない場合には記載不要。

(5) C-1水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化

※ 以下に記載の取組内容は記載例としての参考である。このほか様々な取組が考えられる。別添（取組例集）参照。

計画策定時点での取組実績	特になし
計画期間中の取組目標	個々の医師に応じた研修目標の設定とこれに沿った研修計画の作成を行う

※時短計画の記入例が掲載されている「医師労働時間短縮計画作成ガイドライン」は、以下のホームページに掲載されています。

○厚生労働省

(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_24850.html)

○医療勤務環境評価センター

(<https://sites.google.com/hyouka-center.med.or.jp/hyouka-center/%E8%B3%87%E6%96%99%E9%9B%86>)

※時短計画を作成するうえで不明な点があれば、千葉県医療労務管理相談コーナー（後述）へ遠慮なくご相談ください。

3 その他



千葉県医療労務管理相談コーナー (千葉県医療勤務環境改善支援センター)

医療機関からの労務管理に関する相談について、
電話相談対応や個別支援を行っています。

<相談内容(例)>

- ・働き方改革への対応
- ・36協定
- ・同一労働同一賃金
- ・就業規則の見直し など

【千葉県医療労務管理相談コーナー】

電話番号：043-304-5393

(平日9:00~17:00)

医療機関の皆様
勤務環境改善についてお困りことはありませんか?

千葉県医療労務管理
相談コーナー

相談無料

まずは専門家に相談!!

当コーナーでは医師・看護師等の雇止め防止・定着促進を図ることを目的に、医療従事者の勤務環境改善に取り組み医療機関をサポートするため、専門のアドバイザー(医療労務管理アドバイザー)を派遣し、多様なニーズに対し、支援を行っています。

医療機関の
労務管理の
ご相談に対応致します

業務内容

- 相談機関への個別支援・相談対応等
- 医療労務管理アドバイザーによる支援
- 働き方改革への対応、同一労働同一賃金、労務管理全般
- 勤務環境改善に関する研修会
- 勤務環境改善を促進するための通知・広報

千葉県医療労務管理相談コーナー (平日9:00~17:00 *土日祝日を除く)

043-304-5393 FAX:043-304-5395

ホームページURL: <https://task-kyyo.com/chiba/>

〒260-0013
千葉県千葉市中央区中央1-10-10
シンボルビル第2千葉中央602号

chiba@task-kyyo.com

いきサポ(いきいき働く医療機関サポートWeb)

医師の働き方改革をはじめとした、医療従事者の勤務環境改善に役立つ情報を発信しています。

<主な掲載内容>

- ・ 医師の働き方改革の制度概要
- ・ 宿日直許可に関する解説資料、許可事例
- ・ 国の施策情報 など



いきいき働く医療機関サポートWeb

いきサポ

いきサポ

検索



↑「医師の働き方改革 2024年4月までの手続きガイド」も掲載されています