

事 務 連 絡
平成30年9月28日

公益社団法人 日本精神科病院協会 御中

厚生労働省 医政局 医療経営支援課

医療勤務環境に関するアンケート調査について（依頼）

医療従事者の勤務環境改善の推進につきましては、平素よりご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、厚生労働省において開催する「医師の働き方改革に関する検討会」で、2018年2月27日にとりまとめられた「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。）について、医療機関の取組の進捗状況を把握するとともに、医療機関が取組の実施・検討において抱える課題を把握することにより、今後の施策の企画・立案に活用するため、別添1-1のとおり全病院を対象として標記アンケート調査を実施し、病院長へアンケート調査への協力依頼を行うところです。

つきましては、本調査事業の円滑な実施のため、会員病院に対し、標記アンケート調査の周知及び回答への協力依頼を行っていただきたく、何卒よろしくお願い申し上げます。

※ 医療機関の勤務環境改善の取組を支援するために各都道府県に医療勤務環境改善支援センターが設置されており、その支援を受けたいという希望があれば、医療機関から必要に応じて各都道府県の支援センターに連絡するための案内も同封いたします。

【担当】 医政局医療経営支援課医療勤務環境改善推進室
室 長 安里賀奈子（内線 5352）
医政局医療経営支援課医療勤務環境改善推進室
室長補佐 西井 章浩（内線 2651）
代表 03-5253-1111 直通 03-3595-2261
FAX 03-3580-9644
e-mail : asato-kanako@mhlw.go.jp（安里）
nishii-akihiro@mhlw.go.jp（西井）

病院長 様

病院に対する医師等働き方調査
実施主体:厚生労働省医政局医療経営支援課
医療勤務環境改善推進室

医療勤務環境に関するアンケート調査へのご協力をお願い

拝啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、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）を受け、「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」が成立しました（平成 30 年 7 月 6 日公布）。

「医師の働き方改革に関する検討会」において、平成 30 年 2 月 27 日にとりまとめられた「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。）は、医師を雇用する個々の医療機関が自らの状況を踏まえ、医師の長時間労働の短縮のためにできることから自主的に取組を進めるべきとの趣旨から作成されました。医療機関は、医師の長時間労働の短縮に向けて、医師の労働時間管理の適正化に向けた取組や 36 協定等の自己点検、タスク・シフティング（業務の移管）の推進などはすべての医療機関で取り組むべきとされたほか、当直明けの勤務負担の緩和（連続勤務時間数を考慮した退勤時刻の設定）や勤務間インターバルや完全休日の設定など、各医療機関・診療科の特性を踏まえた取組を積極的に検討し、導入することを求めています。

5 月末から 6 月にかけて、全国医学部長病院長会議、四病院団体協議会、全国自治体病院協議会等が「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組フォローアップ調査」を実施し、進捗状況がある程度明らかになっておりますが、**厚生労働省では、進捗だけでなく、医療機関が取組の実施・検討において抱える課題を把握し、今後の施策の企画・立案に活用したく、今回標記アンケート調査を実施させていただくこととなりました。**

なお、回答内容については**労働基準監督署が行う監督指導や、保険診療に関する審査等に使用されることは一切ありません。**お忙しいとは存じますが、本調査の趣旨をお汲み取りいただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

病院の勤務環境改善には病院長のリーダーシップが重要です。病院長におかれては、引き続き、勤務環境改善に向けた取り組みをよろしく願います。

また、勤務環境改善を円滑に進めるには専門家による支援も有効と考えられます。各都道府県に設置された医療勤務環境改善支援センターを通じて社会保険労務士や医業経営コンサルタントの支援を受けることも可能です（無料）。ご希望があれば、事務長宛調査票に同封した用紙にて各都道府県の支援センターに連絡することとしますので、是非ご活用ください。

敬具

《ご協力にあたってのお願い》

1. 調査票は、貴院の勤務環境改善の取組状況等について把握している**事務部門の担当者の方**に、別途お送りしております。
2. 事務部門のご担当者には、**平成 30 年 10 月 22 日（月）まで**にご回答いただき、返信用封筒（切手不要）に入れて郵便ポストに投函いただきますようお願いいたします。
3. できる限り多くの医療機関から状況を把握させていただきたく、期日までにご返送いただいていない医療機関には、**葉書にて再度ご協力をお願い**をお送りします。それでもご返送いただけない場合は、誠に恐れ入りますが、**お電話にてお話を伺い**いたします。

■ 本調査に関する問合せ先

〒105-0011 東京都港区芝公園 3-1-22 日本能率協会ビル 5F

株式会社日本能率協会総合研究所 福祉・医療政策支援部

担当：川崎、笠原、川村

TEL（フリーダイヤル）0120-304-603（平日 10:00～17:00）FAX：03-3432-1837

平成 30 年 9 月

事務長 様

厚生労働省委託事業
病院に対する医師等働き方調査
受託機関：株式会社日本能率協会総合研究所

医療勤務環境に関するアンケート調査 実施概要

1. 実施主体

厚生労働省 医政局医療経営支援課 医療勤務環境改善推進室

2. 調査目的

「医師の働き方改革に関する検討会」において、平成 30 年 2 月 27 日にとりまとめられた「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。)について、医療機関の取組の進捗状況を把握するとともに、医療機関が取組の実施・検討において抱える課題を把握し、今後の施策の企画・立案に活用するため行うものです。

本調査の結果は統計的に処理し、都道府県別に集計したものを所在都道府県支援センターに提供するとともに、全体版の調査結果については国における検討に活用いたします。なお、**本調査については労働基準監督署が行う監督指導等に使用されることは一切ありません。**

- 勤務環境改善を円滑に進めるには専門家による支援も有効と考えられます。各都道府県に設置された医療勤務環境改善支援センター*を通じて社会保険労務士や医業経営コンサルタントの支援を受けることも可能です(無料)。ご希望があれば各都道府県の支援センターに連絡することとします。是非別紙の連絡票をご活用ください。

*勤務環境改善に取り組む医療機関を支援する目的で都道府県に設置されている機関

3. 調査対象

全国のすべての病院(約 8,400 病院)

4. ご回答者

貴院の勤務環境改善の取組状況等について把握している事務部門の担当者の方

※別途、病院長にご協力のお願いをお送りしております。

<今回お送りしているもの>

・事務長:実施概要・調査票

医療勤務環境改善支援センターによる支援希望の連絡票・資料・返信用封筒

・病院長:依頼状のみ

5. 回答方法

同封のアンケート票にご記入の上、同封の返信用封筒(切手不要)にてご返送ください。

なお、ご回答状況を把握するために、回答者のお名前を記載いただくとともに、返信用封筒には 4 桁の数字(ユニークコード)を記載しております。これらは弊社から未回答の施設に再度ご協力のお願いをお送りする目的のみで使用するものであり、集計後は廃棄します。

6. 回答期限

平成 30 年 10 月 22 日(月)までにご投函をお願いいたします。

裏面へ

7. お葉書・お電話によるフォロー

厚生労働省としても各医療機関が勤務環境改善の取組をする上で、よりよい方策を検討したいと考えており、なるべく多くの医療機関から、勤務環境改善に向けた取組状況や、抱えていらっしゃる課題を吸い上げることを目指しております。そのため、回答期限を過ぎてもご返送がなかった医療機関には、お葉書にて再度ご協力をお願いをいたします。

それでもご返送いただけなかった場合は、誠に恐れ入りますが、お電話にてお話をお伺いいたします。

8. 本件に関する問合せ先

ご不明な点は、お手数ですが、下記の担当者までお問い合わせください。

〒105-0011 東京都港区芝公園 3-1-22 日本能率協会ビル 5F

株式会社日本能率協会総合研究所 福祉・医療政策支援部

担当：川崎・笠原・川村

TEL(フリーダイヤル)0120-304-603(平日 10:00～17:00) FAX.03-3432-1837

問 6. 貴院において、「労働時間管理の適正化に向けた取組」の実施状況をお知らせください。
また、現在抱えている課題として、あてはまるものをすべてお知らせください。

	問 6A：貴院における状況 (○はひとつ)				問 6B：現在抱えている課題 (○はいくつでも)							
	「緊急対策」以前から取り組んでいる	「緊急対策」を受けて取り組み始めた	検討に着手した(現在は未実施)	「緊急対策」を受け、取組を予定又は検討に着手していない	医師の記録が徹底されない	整備・調整ができていない	時間の記録のための機材やシステムの	実施のための予算が捻出できない	どこから着手してよいか分からない	左記以外の課題がある	問題が生じておらず、必要がない	特になし
回答は3コに												
1. 客観的な在院時間管理方法の導入	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	
2. 在院時間の実態の把握	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	
3. 在院時間の実態を踏まえた労働時間短縮に向けた取組	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	

問 7. 「緊急対策」の前後で、医師の時間外労働の把握・管理について貴院における対応にはどのような変化がありましたか。(○はいくつでも)

1. 時間外労働の把握方法を変更した →問 7-2 へ
2. 時間外労働時間の上限を定めた
3. 定めてあった上限時間数を変更した
4. 労働時間として扱われる時間が変わった
5. 超過勤務となった場合の医師の手当ての支給について変化が生じた
6. 変化はなかった
7. その他 ()

問 7-2. 「緊急対策」を受けて、時間外労働の把握方法を変更した医療機関にお伺いします。
具体的にはどのような変更でしたか。緊急対策前と緊急対策後の管理方法をお知らせください。

回答はタテに 1 つ	1. 緊急対策前	2. 緊急対策後
自己申告のみ	1	1
自己申告を受けて上司が承認	2	2
その他の方法 ()	3	3
把握していない	4	-

【36協定等の自己点検】についてお伺いします。

問8. 貴院において、「36協定等の自己点検」（36協定で定める時間外労働時間数の見直し）について、最もあてはまるものをお知らせください。（○はひとつ）

1. 「緊急対策」以前に着手し、自己点検済み
2. 「緊急対策」を受けて自己点検を行い、見直しを行った
3. 「緊急対策」を受けて自己点検を行ったが、見直しを行わなかった →問 8-2 へ
4. 「緊急対策」を受け、自己点検を予定又は検討に着手した(現在は未実施)
5. 現時点で自己点検を予定していない →問 8-3 へ

問8-2. 問8で「3. 「緊急対策」を受けて自己点検を行ったが、見直しを行わなかった」を選択した医療機関にお伺いします。医師と締結している36協定の見直しをしていない理由はどのようなものですか。（○はいくつでも）

1. 職員間の意見調整の手間が大きいと想定されるため
2. 時間外労働の実態が診療科や部門ごとに異なるため
3. 医師側から上限を下げないよう要望があるため
4. 現行の締結内容と実態が乖離していないため
5. その他（)

問8-3. 問8で「5. 現時点で自己点検を予定していない」を選択した医療機関にお伺いします。36協定の自己点検について予定していない理由はどのようなものですか。

1. 対応する時間がないため
2. 点検の方法がわからないため
3. 36協定を締結しておらず、締結の必要もないため
4. その他（)

問9. 貴院の「医師」の36協定で定める常勤医師の時間外労働時間数をご記入ください。

※ 1種類しか作成していない場合は、1. の欄のみご記入ください。

	診療科 (部門) 名	人数	延長することができる時間		特別条項によりさらに延長できる時間		
			1ヶ月	1年	1ヶ月	1年	特別条項で 延長できる月数
1. 最も時間数が少ない診療科 (部門)		人	時間/月	時間/年	時間/月	時間/年	月
2. 最も時間数が多い診療科 (部門)		人	時間/月	時間/年	時間/月	時間/年	月

問10. 貴院において作成している就業規則についてお知らせください。（あてはまるもの1つに○）

1. 医師を含む職員全体で作成している
2. 医師はその他の職員と分けて作成している
3. その他（)

問11. 貴院では、就業規則の内容を周知していますか。

	回答はヨコに1つ	周知している	周知していない
就業規則	1. 医師	1	2
	2. 医師以外のスタッフ	1	2

問11-2. 貴院では、36協定の内容を周知していますか。

	回答はヨコに1つ	周知している	周知していない
36協定	1. 医師	1	2
	2. 医師以外のスタッフ	1	2

【産業保健の仕組み】についてお伺いします。

問12. 貴院における衛生委員会の取組として、それぞれあてはまるものをお知らせください。

回答はヨコに1つ	「緊急対策」以前から取り組んでいる	「緊急対策」を受けて取り組み始めた	「緊急対策」を受け、取組を予定又は検討に着手した(現在は未実施)	検討に着手していない
1. 長時間にわたる労働による医師の健康障害の防止を図るための対策についての検討(報告のみを除く)	1	2	3	4
2. 医師の健康の保持増進についての検討(報告のみを除く)	1	2	3	4
3. 医師の働き方・休み方についての検討(報告のみを除く)	1	2	3	4
4. 長時間労働者に対する医師による面接指導の実施	1	2	3	4

問12-2. 貴院の衛生委員会における取組の検討における課題はどのようなものですか。(〇はいくつでも)

1. 新たな項目を検討する時間の確保が困難
2. 解決策を出すところまで議論を深めるのが難しい
3. 影響が大きいことであり決断までに時間がかかる
4. 院内における衛生委員会の機能・権限の見直しが必要
5. 衛生委員会をなかなか開催できない
6. その他 ()
7. 特になし

問12-3. 貴院の長時間労働者に対する医師による面接指導の実施における課題はどのようなものですか。(〇はいくつでも)

1. 医師側の時間の確保が困難
2. 医師が面接指導を受けたがらない
3. 予定していても業務の都合等で実施できなくなることが多い
4. 面接指導を行う枠を十分に用意できない
5. 面接指導を行う体制がない
6. その他 ()
7. 特になし

医師のタスク・シフティング（業務の移管）についてお伺いします。

問13. 貴院における、「医師」のタスク・シフティング（業務移管）について、実施状況をお知らせください。また、現在抱えている課題として、あてはまるものをすべてお知らせください。

※初期臨床研修医の研修としてごく一部の期間実施しているものは除いてお考えください

※取り組んでうまくいっていないケースも、取り組んでいるに含めてお答えください

回答はヨコに	問 13A：貴院における状況 (○はひとつ)				問 13B：現在抱えている課題 (○はいくつでも)								
	「緊急対策」以前から取り組んでいる	「緊急対策」を受けて取り組み始めた	検討に着手した（現在は未実施）	「緊急対策」を受け、取組を予定又は検討に着手していない	懸念される	患者満足度やサービスの低下が	難しい	タスクのシフト先の職種との調整が	実施のための人員が確保できない	実施のための予算が捻出できない	どこから着手してよいか分からない	左記以外の課題がある	問題が生じておらず、必要がない
1. 初療時の予診	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	
2. 検査手順の説明	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	
3. 入院の説明	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	
4. 薬の説明や服薬の指導	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	
5. 静脈採血	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	
6. 静脈注射	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	
7. 静脈ラインの確保	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	
8. 尿道カテーテルの留置	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	
9. 診断書等の入力	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	
10. 患者の移動	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	

上記以外に緊急対策を受けて取り組んだタスク・シフティングがありましたら、下記に具体的にお書きください。

◆取組の実施や検討において課題となっていることを、下記の欄に具体的にお書きください。
(現在抱えている課題「左記以外の課題」の内容も具体的に)

問13-2. 「医師」のタスク・シフティング（業務移管）を1つでも実施した医療機関にお伺いします。実際にタスク・シフティングをしてみて、反応（評価や評判）はいかがでしょうか。

回答はヨコに1つ	よい	ややよい	あまりよくない	よくない	わからない
1. 医師の反応	1	2	3	4	5
2. 医師以外の方の反応	1	2	3	4	5

【女性医師等の支援】についてお伺いします。

問14. 貴院における、子育て中の医師のワークライフバランスの推進（女性医師に対するものに限られません）について、実施状況をお知らせください。また、現在抱えている課題として、あてはまるものをすべてお知らせください。

回答はここに	問 14A : 貴院における状況 (○はひとつ)				問 14B : 現在抱えている課題 (○はいくつでも)						
	「緊急対策」以前から取り組んでいる	「緊急対策」を受けて取り組み始めた	検討に着手した（現在は未実施）	「緊急対策」を受け、取組を予定又は検討に着手していない	懸念される	患者満足度やサービスの低下が	実施のための人員が確保できない	実施のための予算が捻出できない	どこから着手してよいか分からない	左記以外の課題がある	問題が生じておらず、必要がない
1. 短時間勤務の導入	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7
2. 時差出勤の導入	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7
3. 宿日直の免除	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7
4. 保育サービスの提供又は補助	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7
5. 病児保育サービスの提供又は補助	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7
6. 学童保育の確保又は補助	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7

上記以外に緊急対策を受けて実施した取組がありましたら、下記に具体的にお書きください。

◆取組の実施や検討において課題となっていることを、下記の欄に具体的にお書きください。
(現在抱えている課題「左記以外の課題」の内容も具体的に)

【医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組】についてお伺いします。

問15. 貴院における、医師の労働時間短縮に向けた取組について、実施状況をお知らせください。
また、現在抱えている課題として、あてはまるものをすべてお知らせください。

回答はここに	問 15A : 貴院における状況 (○はひとつ)				問 15B : 現在抱えている課題 (○はいくつでも)								
	「緊急対策」以前から取り組んでいる	「緊急対策」を受けて取り組み始めた	又は検討に着手した(現在は未実施)	「緊急対策」を受け、取組を予定	まだ検討に着手していない	院内外調整が困難である	追加で必要な員の確保が困難である	低下が受け容れ難い	診療時間の縮小など、患者サービスの	予算が捻出できない	どこから着手してよいか分からない	左記以外の課題がある	問題が生じておらず、必要がない
1. 緊急時を除く時間外の病状説明の取りやめ	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	
2. 当直明けの勤務負担の緩和	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	
3. 勤務間インターバルの導入	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	
4. 連続勤務時間の制限	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	
5. 完全休日※	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	
6. 複数主治医制	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	
7. シフト制	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	
8. ICT を活用した業務の見直し	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	

※完全休日：オンコールなど含めて病院の指示による業務対応がない休日

上記以外に緊急対策を受けて実施した取組がありましたら、下記に具体的にお書きください。

◆取組の実施や検討において課題となっていることを、下記の欄に具体的にお書きください。
(現在抱えている課題「その他」の内容も具体的に)

問16 問15で、「緊急対策」以前から取り組んでいる」／「緊急対策」を受けて取り組んでいる」と回答された取組について、労働時間の短縮の効果はいかがですか。

ヨコに○は1つ	労働時間短縮に大きく寄与した	労働時間短縮にある程度寄与した	今のところ労働時間短縮の効果は見られない
1. 緊急時を除く時間外の病状説明の取りやめ	1	2	3
2. 当直明けの勤務負担の緩和	1	2	3
3. 勤務間インターバルの導入	1	2	3
4. 連続勤務時間の制限	1	2	3
5. 完全休日	1	2	3
6. 複数主治医制	1	2	3
7. シフト制	1	2	3
8. ICTを活用した業務の見直し	1	2	3

問17 貴院の病院長の勤務環境改善への取組状況について、最も近いものをお知らせください。

(あてはまるもの1つに○)

1. 病院長として何らかの宣言・方針を院内で表明し取り組んでいる
2. 宣言・方針の表明はないが、勤務環境改善に関わる会議で発言している
3. 勤務環境改善に関わる会議に参加している
4. 勤務環境改善に関わる会議に参加していないが、会議の結果の報告を求めている
5. 勤務環境改善に関わる会議の議事録を閲覧し、状況を把握している
6. その他 ()
7. 上記のいずれの取組も行っていない

問18 貴院の勤務環境改善に関して、外部の専門家や専門機関の活用状況をお知らせください。

ヨコに○は1つ	現在活用している	現在は活用していないが過去に活用したことがある	今後活用する予定である	今後活用したい 予定はないが、	活用したいと思わない
1. 医療勤務環境改善支援センターのコンサルタント	1	2	3	4	5
2. 医療勤務環境改善支援センターの社会保険労務士	1	2	3	4	5
3. 1.以外のコンサルタント	1	2	3	4	5
4. 2.以外の社会保険労務士	1	2	3	4	5
5. その他 ()	1	2	3	4	5

最後に、【貴院について】お伺いします

問24. 貴院がある市町村（特別区の場合は区）の規模を教えてください。（あてはまるもの1つに○）

- 1.人口 50 万人以上の市（区）（政令指定都市等）
- 2.人口 20 万人以上 50 万人未満の市（区）（中核市等）
- 3.人口 10 万人以上 20 万人未満の市（区）
- 4.人口 10 万人未満の市（区）
- 5.町村

問25. 貴院の開設主体を教えてください。（あてはまるもの1つに○）

- | | |
|-------------------|-------------------------------|
| 1. 厚生労働省 | 9. 健康保険組合及びその連合会 |
| 2. 独立行政法人 | 10. 共済組合及びその連合会 |
| 3. 地方独立行政法人 | 11. 国立大学法人 |
| 4. 国立高度専門医療研究センター | 12. 私立学校法人 |
| 5. その他（国） | 13. 公益法人・医療法人・社会福祉法人 |
| 6. 都道府県・市町村 | 14. 会社 |
| 7. 日赤 | 15. 個人 |
| 8. 厚生連 | 16. その他（ ） |

問26. 貴院の許可病床数を教えてください。（あてはまるもの1つに○）

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. 20-99 床 | 4. 300-399床 |
| 2. 100-199 床 | 5. 400-499床 |
| 3. 200-299 床 | 6. 500床以上 |

問27. 貴院の最も多い病床を教えてください。（あてはまるもの1つに○）

- | | | | |
|----------|---------|---------|-------|
| 1. 一般病床 | 4. 結核病床 | →問29へ | |
| 2. 精神病床 | →問29へ | 5. 療養病床 | →問29へ |
| 3. 感染症病床 | →問29へ | | |

問28. 下記の医療機能の区分で、貴院で最も病床数が多いものを教えて下さい。（あてはまるもの1つに○）

- | | |
|----------|--------|
| 1. 高度急性期 | 3. 回復期 |
| 2. 急性期 | 4. 慢性期 |

問 29. 貴院の医療機関コードと名称を教えてください。

- 医療機関コードや名称は回答状況の管理に使用し、集計後はこれら情報を削除し、統計的に処理したものを都道府県や厚生労働省で活用します。

医療機関コード	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
名称	<input type="text"/>								

以上でアンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。

事務長 様

病院に対する医師等働き方調査
実施主体: 厚生労働省医政局医療経営支援課
医療勤務環境改善推進室

医療勤務環境に関するアンケート調査へのご協力をお願い

拝啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、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）を受け、「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」が成立しました（平成 30 年 7 月 6 日公布）。

「医師の働き方改革に関する検討会」において、平成 30 年 2 月 27 日にとりまとめられた「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。）は、医師を雇用する個々の医療機関が自らの状況を踏まえ、医師の長時間労働の短縮のためにできることから自主的に取組を進めるべきとの趣旨から作成されました。医療機関は、医師の長時間労働の短縮に向けて、医師の労働時間管理の適正化に向けた取組や 36 協定等の自己点検、タスク・シフティング（業務の移管）の推進などはすべての医療機関で取り組むべきとされたほか、当直明けの勤務負担の緩和（連続勤務時間数を考慮した退勤時刻の設定）や勤務間インターバルや完全休日の設定など、各医療機関・診療科の特性を踏まえた取組を積極的に検討し、導入することを求めています。

5 月末から 6 月にかけて、全国医学部長病院長会議、四病院団体協議会、全国自治体病院協議会等が「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組フォローアップ調査」を実施し、進捗状況がある程度明らかになっておりますが、**厚生労働省では、進捗だけでなく、医療機関が取組の実施・検討において抱える課題を把握し、今後の施策の企画・立案に活用したく、今回標記アンケート調査を実施させていただくこととなりました。**

なお、回答内容については**労働基準監督署が行う監督指導や、保険診療に関する審査等に使用されることは一切ありません。**お忙しいとは存じますが、本調査の趣旨をお汲み取りいただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

また、勤務環境改善を円滑に進めるには専門家による支援も有効と考えられます。各都道府県に設置された医療勤務環境改善支援センターを通じて社会保険労務士や医業経営コンサルタントの支援を受けることも可能です（無料）。ご希望があれば、事務長宛調査票に同封した用紙にて各都道府県の支援センターに連絡することとしますので、是非ご活用ください。

敬具

《ご協力にあたってのお願い》

1. 調査票は、貴院の勤務環境改善の取組状況等について把握している**事務部門の担当者の方が**記入してください。
2. 事務部門のご担当者には、**平成 30 年 10 月 22 日（月）まで**にご回答いただき、返信用封筒（切手不要）に入れて郵便ポストに投函いただきますようお願いいたします。
3. できる限り多くの医療機関から状況を把握させていただきたく、期日までにご返送いただいていない医療機関には、**葉書にて再度ご協力をお願い**をお送りします。それでもご返送いただけない場合は、誠に恐れ入りますが、**お電話にてお話を伺い**いたします。

■ 本調査に関する問合せ先

〒105-0011 東京都港区芝公園 3-1-22 日本能率協会ビル 5F

株式会社日本能率協会総合研究所 福祉・医療政策支援部

担当：川崎、笠原、川村

TEL（フリーダイヤル）0120-304-603（平日 10:00～17:00）FAX：03-3432-1837

※本用紙はアンケート調査票ではなく、連絡票です

医療勤務環境改善支援センターのご活用について

医療機関の勤務環境改善の取組においては、その取組を支援するために各都道府県に医療勤務環境改善支援センター^{*}が設置されております。

支援を受けたいという希望がありましたら、各都道府県の支援センターに連絡することとしますので、その場合は下記に医療機関コード及び医療機関名を記載してください。なお、回答内容については労働基準監督署が行う監督指導等に使用されることは一切ありません。

^{*}勤務環境改善に取り組む医療機関を支援する目的で都道府県に設置されている機関

○貴院の医療機関コードと名称を教えてください。

医療機関コード

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

名称

--

○貴院で勤務環境改善に取り組むに当たり悩んでいることについて教えてください。

--

支援のご希望があれば、本票を調査票の返信用封筒に同封していただくか、所在する都道府県の医療勤務環境改善支援センター（別紙参照）へ直接お問い合わせください。

各都道府県医療勤務環境改善支援センター一覧(全国 47 ヶ所)

都道府県名	住所	電話番号
北海道	札幌市中央区北4条西6丁目1番1 毎日札幌会館3階 一般社団法人北海道総合研究調査会内	011-200-4005
青森県	青森市長島1-1-1	017-734-9288
岩手県	盛岡市内丸10番1号	019-651-3191
宮城県	仙台市青葉区大手町1番5号	022-227-1591
秋田県	秋田市山王4丁目1-1 秋田県庁2階	018-860-1403
山形県	山形市松波2丁目8-1 山形県庁3階	023-630-2258
福島県	福島市新町4-2-2	024-521-5115
茨城県	水戸市笠原町489	029-303-5012
栃木県	宇都宮市駒生町3337-1 とちぎ健康の森4階	028-622-2655
群馬県	前橋市大手町1-1-1	027-226-2538
埼玉県	さいたま市中央区新都心1-2	048-601-4600
千葉県	千葉市中央区市場町1-1	043-223-3635
東京都	千代田区三番町9-15 ホスピタルプラザビル5階	03-6272-9345
神奈川県	横浜市中区日本大通1	045-664-2522
新潟県	新潟市中央区医学町通二番町13番地	025-223-6381
富山県	富山市新総曲輪1番7号	076-444-3218
石川県	金沢市鞍月1-1	076-225-1433
福井県	福井市大願寺3丁目4-10	0776-24-1666
山梨県	甲府市丸の内1丁目6-1 県庁5階	055-223-1480
長野県	長野市大字南長野字幅下692-2 県庁4階	026-235-7145
岐阜県	岐阜市藪田南2丁目1番1号9階 医療福祉連携推進課内	058-272-8254
静岡県	静岡市葵区追手町9番6号 静岡県庁西館3階	054-221-3762
愛知県	名古屋市中区栄4-3-26 昭和ビル6階	052-212-5766
三重県	津市桜橋二丁目191-4 三重県医師会館5階	059-253-8879
滋賀県	大津市京町4丁目3-28 滋賀県厚生会館3階	077-500-3106

都道府県名	住所	電話番号
京都府	京都市下京区烏丸通四条下ル水銀屋町620 番地COCON烏丸8階	075-354-8844
大阪府	大阪市天王寺区六万体町4-11 大阪府病院年金会館3階	06-6776-1616
兵庫県	神戸市中央区下山手通5丁目10番1号	078-362-3606
奈良県	橿原市大久保町454-10	0744-22-5750
和歌山県	和歌山市手平2丁目1-2 県民交流プラザ 和歌山ビッグ愛 6階	073-488-5131
鳥取県	鳥取市戎町317	0857-29-0060
島根県	松江市殿町1番地	0852-22-5691
岡山県	岡山市北区駅元町19番2号	086-250-5111
広島県	広島市中区基町10番52号	082-513-3056
山口県	山口市滝町1番1号	083-933-2922
徳島県	徳島市万代町1丁目1番地	088-621-2212
香川県	高松市番町四丁目1番10号	087-832-3321
愛媛県	松山市室町73-1ハッピービルディング1階	089-993-7831
高知県	高知市丸ノ内一丁目2番20号 高知県庁本庁舎 4階	088-822-9910
福岡県	福岡市博多区東公園7-7	092-643-3330
佐賀県	佐賀市水ヶ江1-12-10 佐賀メディカルセンター 4階	0952-37-1414
長崎県	長崎市尾上町3番1号	095-895-2425
熊本県	熊本市中央区花畑町1番13号 熊本県医師会館内 5階	096-354-3848
大分県	大分市大手町3丁目1番1号 県庁別館	097-506-2656
宮崎県	宮崎市和知川原1-101	0985-20-1211
鹿児島県	鹿児島市祇園之洲町5	099-813-7731
沖縄県	南風原町字新川218-9	098-888-0087

医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組

平成30年2月27日
医師の働き方改革に関する検討会

医師の働き方改革に関する検討会においては、医師の時間外労働規制の施行を待たずとも、勤務医を雇用する個々の医療機関が自らの状況を踏まえ、できることから自主的な取組を進めることが重要と考え、以下のとおり、医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組をとりまとめた。このうち、1～3については、現行の労働法制により当然求められる事項も含んでおり、改めて、全医療機関において着実に実施されるべきである。

これらの取組は、一人ひとりの医師の健康やワーク・ライフ・バランスの確保と、医療の質・安全の向上のためにこれまでとは異なる新しい働き方を生み出していくこと、若手医師のキャリア形成を応援できる勤務環境を整えていくための第一歩である。そのため、医療機関において経営や組織運営全般に責任を持つ立場や、個々の医療現場の責任者・指導者の立場にある医師が主体的に取り組めるよう支援していくことが重要である。

したがって、医療機関の自主的な取組を基本としつつ、厚生労働省による好事例の積極的な発信、各種補助金による医療機関への財政的支援、都道府県に設置されている医療勤務環境改善支援センターの労務管理アドバイザーの訪問などによる積極的な相談支援、各病院団体等による支援がなされることが重要であり、そのような取組を強く求めるとともに、実施状況を今後の議論の参考としたい。

また、医師の負担軽減や勤務環境の改善に資する診療報酬での対応を図ることは重要である。

さらに、医師の勤務負担の軽減、労働時間の短縮に向けては、患者やその家族である国民の理解が欠かせない一方、医療を必要とする人が受診しづらい、受診を控えざるをえないといった無理を強いる事態を招かないよう、適切な周知と理解がなされることが不可欠である。国民の理解を適切に求めていく周知の具体的な枠組みについて、厚生労働省において早急に検討されるよう求める。

1 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組

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

とから、まずは医師の在院時間について、客観的な把握を行う。ICカード、タイムカード等が導入されていない場合でも、出退勤時間の記録を上司が確認する等、在院時間を的確に把握する。

2 36協定等の自己点検

36協定の定めなく、また、36協定に定める時間数を超えて時間外労働をさせていないかを確認する。また、医師を含む自機関の医療従事者とともに、36協定で定める時間外労働時間数について自己点検を行い、業務の必要性を踏まえ、長時間労働とならないよう、必要に応じて見直しを行う。自己点検に当たっては、診療科ごとの実態の違いを考慮した複数の定めとする対応も検討する。あわせて、就業規則等の労働関係法令上作成が求められる書類についても各医療機関で内容を確認した上で、自己点検後の36協定等を適用対象である医師に対してきちんと周知する。

3 既存の産業保健の仕組みの活用

労働安全衛生法に定める衛生委員会や産業医等、既存の産業保健の仕組みが設置されていても十分に活用されていない実態を踏まえ、活用を図ることとし、長時間勤務となっている医師、診療科等ごとに対応方策について個別に議論する。その上で、労働時間短縮の具体的な対策として4・6に掲げる事項等について検討する。

4 タスク・シフティング（業務の移管）の推進

各医療機関においては、医師の業務負担軽減のため、他職種へのタスク・シフティング（業務の移管）を推進する。

初療時の予診

検査手順の説明や入院の説明

薬の説明や服薬の指導

静脈採血

静脈注射

静脈ラインの確保

尿道カテーテルの留置（患者の性別を問わない）

診断書等の代行入力

患者の移動

等については、平成19年通知()等の趣旨を踏まえ、医療安全に留意しつつ、原則医師以外の職種により分担して実施することで、医師の負担を軽減する。さらに、各医療機関において労働時間が長い医師について、その業務の内容を再検討し、上記3の仕組みも活用しつつ、関係職種で可能な限り業務分担が図れるよう検討を行う。

また、特定行為研修を修了した看護師を有効に活用し、タスク・シフティングを進めている医療機関があるという実態を踏まえ、特定行為研修の受講を推進するとともに、生産性の向上と患者のニーズに対応するため、特定行為研修を修了した看護師が適切に役割を發揮できるよう業務分担等を具体的に検討することが望ましい。

特に大学病院においては、今回緊急に実施した調査結果において他の病院団体よりもタスク・シフティングが進んでいなかった現状を踏まえ、上記取組を一層推進する。

() 医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について(平成19年12月28日医政発第1228001号厚生労働省医政局長通知)

5 女性医師等に対する支援

医師が出産・育児、介護等のライフイベントで臨床に従事することやキャリア形成の継続性が阻害されないよう、各医療機関において、短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進するなどきめ細やかな対策を進める。

6 医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組

1～5については、勤務医を雇用するすべての医療機関において取り組むことを基本とするが、これ以外に、各医療機関の置かれた状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組として、

- 勤務時間外に緊急でない患者の病状説明等の対応を行わないこと
- 当直明けの勤務負担の緩和(連続勤務時間数を考慮した退勤時刻の設定)
- 勤務間インターバルや完全休日の設定
- 複数主治医制の導入

など各医療機関・診療科の特性を踏まえた取組を積極的に検討し、導入するよう努める。