

IV 特別支援タイアップ事業

(1) タイアアップ支援先

実施概要で記載したとおり、今年度のタイアアップ事業はA対象4件、B対象8件の計12件の支援を実施した。なお、支援先は令和3年度からの継続支援先と令和4年度からの新規支援先に区分される。令和3年度はA対象5件、B対象9件の計14件の支援を実施し、うち6件が継続支援先となっている。

項目	令和3年度からの 継続タイアアップ支援先	令和4年度からの 新規タイアアップ支援先
A対象	石川県、香川県	福井県、鳥取県
B対象	秋田県、岐阜県、岡山県、鳥取県	茨城県、岡山県、愛媛県、佐賀県

※A対象：本事業の有識者2名を主担当として配置し、オンライン・訪問による支援を実施

※B対象：特別支援事業の実施報告書を下に、アドバイザーからの質問事項に対応する支援を実施

※鳥取県、岡山県はそれぞれ2カ所の医療機関の支援を実施している

(2) タイアアップ事業概要

令和3年度から、各都道府県労働局において実施する医療労務管理支援事業における特別支援業務の一部について、各勤改センターの支援の状況を把握し、各勤改センターのアドバイザーに対し助言等を行うことにより、特別支援の事例の収集と支援力を向上させることを目的として本タイアアップ事業を行った結果、以下の点がみられた。

- 各勤改センターの支援力に差があること
過去の事業でも指摘されているとおり、各都道府県の勤改センターによって支援の質の差が生じている。独自のツールや手法により支援を展開し、医療機関から高い信頼を得ている勤改センターもある一方で、これまで医療機関への個別支援の機会が限られ、令和3年度から開始された、特別支援により本格的な支援を経験したセンターもあった。

【今後に向けた改善点など】
都道府県勤改センターの支援状況の差の解消・支援力の底上げのためには、各センターの支援実態を把握し、アドバイザーが抱える課題について、有識者等が助言を行うことは有意義であり、本事業の取組を継続することが望まれる。
- 勤改センター支援の体制（都道府県担当者の関与）について
都道府県担当者とアドバイザーが同行して支援を実施し、都道府県で検討する内容（医療審議会の開催時期や指定申請の期限など）についてスムーズに対応し、回答できていて、医療機関の信頼を得ていたセンターもある一方で、都道府県担当者が支援に関与しておらず、全体を見据えた支援を行えていなかったセンターがあった。

【今後のに向けた改善点など】

地域医療提供体制の観点を踏まえた支援や助言を医療機関に対して行うためにも、勤改センターの支援について都府県担当者の参与は欠かせないものであり、勤改センターの運営や支援の充実に都道府県は積極的に取り組むことが求められる。

■ 事業における課題について

勤改センターによっては、タイアップ事業についての理解がなく、支援当初においては事前情報の共有が十分になされず、深い支援が実施できないことがあった。また、勤改センターによっては、医療機関からの質問に対して、まずは本事業の有識者に回答を委ねるなど受け身の姿勢を取ることもみられた。

【今後に向けた改善点など】

外部有識者の参画により、新たな視点を取り入れ、課題の把握と解決を行っていくことは、有意義であり、各勤改センターが支援を受け入れやすい仕組みをつくることが求められる。

(3) 特別支援ティアアップ事業報告書

① 鳥取県医療勤務環境改善支援センター

厚生労働省事業（ティアアップ事業）支援状況：

令和3年度からの継続支援先 ・ 令和4年度からの新規支援先

取組内容：連携B水準指定のための「医師労働時間短縮計画」の策定支援

■ 支援先医療機関基本情報

医療機関名	非公開
住所	
病床数	300床以上
職員数	

■ 実施体制

➤ 医療機関

- ・ 総務課長
- ・ 総務課副課長（人事担当）
- ・ 総務課職員係長
- ・ 総務課職員係員

➤ 医療勤務環境改善支援センター

- ・ 医療勤務環境改善支援センター事務局
- ・ 医療労務管理支援アドバイザー

※特別支援事業のティアアップとして、厚生労働省事業の有識者2名

■ 支援先医療機関に対する勤改センターアのプローチ方法

令和3年度に実施した①鳥取県が実施した「医師の働き方改革に向けた時間外労働に係る実態調査結果」（以下、「県アンケート結果」という）及び②県内全病院の訪問実施結果、③厚生労働省が実施した「病院に勤務する医師の働き方に関するアンケート調査」（以下、「厚労省アンケート結果」という）を基にして、令和2年度1年間の時間外・休日労働が960時間を超える医師がいる病院及び特例水準B又は連携Bを目指している病院を対象（7病院）に、令和4年3月に鳥取県の職員と当センターで病院訪問やWeb会議を行い、各病院の担当者に特別支援事業の説明を行い、支援の希望意向を伺った。

その結果、4病院（継続支援1医療機関含む）から内諾をいただいたうち3病院を対象先として選定した。

■ 特別支援事業開始前の医療機関の状況

令和3年度実績において連携 B の指定を受ける診療科における医師の最長時間外・休日労働は1,860時間以内に収まっていた。

しかし、現状の労働時間の把握は「出勤簿及びICカードによる打刻併用」によるものであった。時間外労働は自己申告制であり、個々の医師の労働時間に対する認識が異なることから、時間外労働を申告していない例があった。また、副業・兼業先の宿日直許可の有無は概ね把握できているが、宿日直許可のある宿日直時間の中に実労働があった場合の時間は把握できていない。既に他部署には適用している就業システムにより試行的に医師に打刻をさせているが完全ではなかった。

■ 特別支援事業の取組スケジュール

以下のスケジュールに基づき支援を実施した。

No	実施事項	7月	8月	9月	10月	11月	12月
1	現状把握・目標設定・目標とのギャップの明確化	→ (アドバイザーの把握・トーマツからの指摘による)					
2	診療報酬加算申請のための医師労働時間短縮計画の策定	→				(9月申請予定)	
3	医師労働時間短縮計画の根拠となる諸規定の確認・整備	→				(診療報酬加算申請の根拠資料として確認・整備)	
4	追加的健康確保措置の体制について検討	→					
5	許可を受けていない派遣先病院の宿日直許可申請状況について再確認	→					
6	就業システムの追加→試行→稼働					(2022年度内)	
7	医師労働時間短縮計画を評価機関へ提出					(2023年度の早いうち)	

■ 特別支援事業実施における支援内容

「勤改センター」

➤ 医師労働時間短縮計画

令和4年度の診療報酬改定により、地域医療体制確保加算の算定要件となったため、令和4年度の時短計画の策定は既に完了している。そのため、令和5年度以降の時短計画作成を支援している。当該医療機関では、令和5年度以降の時短に向けた具体的な取組について情報量が少ないことを課題の1つとして認識されていた。そのため、今年度の計画に取り挙げた事項を複数年かけて実施する体制整備の方法を提案した。
(例えば裁量労働制についての検証や、医師の外勤の取扱いについての把握管理など、課題解決に向けて進めている事柄を確認・検証、見直しを行っていく)

なお、時短計画の評価項目に勤務間インターバル制度の導入が必須となっており規程整備も求められている。支援当時は規程のひな型も提示されていなかったことから、民間企業で公表されている規程が参考になることをアドバイスした。当該医療機関では規程を変更した場合の内部手続きに時間を要するため、評価センターへの申請、鳥取県の審議会日程を踏まえたスケジュールとの調整に苦慮した。結果として5月に評価センターへ申請する予定で随時作成を進めている。

➤ 追加的健康確保措置

勤務間インターバルの規程は他大学病院の情報を参考に作成を行った。勤務間インターバルや代償休息の考え方、具体的な運用方法について、厚生労働省の有識者委員からも打合せの場で「規程を作成しても事前に想定したとおりの運用は難しいため、運用する中でよい方法を見出すことが重要」とアドバイスをいただいた。

また、長時間労働医師の面接指導について医療法と労働安全衛生法の整理の仕方（面接指導医師による面接は100時間/月超の長時間労働や休日労働を実施する医師に対して義務化されている。医療法における面接を実施した場合、労働安全衛生法の面接を重複して実施する必要はない）や面接指導医の研修（面接指導実施医師は産業医資格の有無に関わらず研修（4時間程度のe-learning）を受講することで担当可能となる）について、都度最新情報を共有した。

「厚生労働省事業の有識者委員」

有識者委員、事務局から以下の支援を実施した。

- ・ 勤務間インターバル、代償休息の運用方法や面接指導医の要件等について情報提要进行った。
- ・ 医師の働き方改革C-2審査・申請ナビ解説、医師の働き方改革制度に対するお問い合わせ内容一覧のリンク先等の情報共有を実施。

■ 勤改センターの特別支援を受けた医療機関からの感想

この度の支援を受けたことで、当院の取組状況等を客観的に把握することができ、大変有意義なものでした。特に労働時間短縮計画を策定するにあたり当該計画の質・量が適正であるかどうかの判断や、就業規則等の改正に関する助言・指導など専門家のご意見を伺うことで、より良いものを作成することができたと感じております。

また、当院の兼業先医療機関の宿日直許可取得への働きかけ等にご尽力いただいたうえ、県医療政策部局との調整も行っていただき、大変助かりました。来年度も引き続きご支援いただきたいと思います。

■ 特別支援事業の実施結果・うまくいった点、今後の支援への気づき

うまくいった点：初回特別支援訪問を前に進め方を検討した。県と勤改センターが事前訪問した際の報告書及び支援医療機関の「医師労働時間短縮計画」（たたき台）（以下、「時短計画」という。）から、計画に必須で現状に課題がある項目をヒアリングシート（課題・現状・ゴール・誰が・いつまでに）にまとめ、支援医療機関と共有し、今後の方針を協議した。2回目以降の支援においても時短計画に必要な課題が明確になっていることから、スムーズな支援につながった。

今後の支援への気づき：支援の際、時短計画に関連して医療機関が得ている情報が先行し、アドバイザーがついていけない場面があった。アドバイザーとして、関係機関から発出される多くの情報をどこまで取り入れ、理解していけるか不安なところもある。

■ 特別支援事業タイアップ支援による支援の質の変化や課題

支援の質の変化：新たな対応が迫られる勤務間インターバル制度導入の議論において、有識者委員から技術的・方法論のみでなく睡眠時間の確保が図られているか等の検証も必要という助言があるなど、議論の過程において、医師の働き方改革の本質に立ち返ることがしばしばあった。

また、法改正後の面接指導を要する100時間以上の医師が多くなることも予想される、直接指導のみでなく遠隔指導、外部委託等の方法の助言があり、視野を広くして考えることへの気づきが得られた。

有識者委員からは、特例水準指定は医師の働き方改革の通過点のため、特例水準指定後においても、作成した時短計画を基にPDCAサイクルを回しながら取組を進めることの重要性についても説明をいただき、医師の働き方改革を進めていくうえで基本となる考え方が得られた。

今回の特別支援事業タイアップ支援で得られた知見は、医療現場で実務をしている担当者が悩んでいる課題に答えるものであった。特別支援対象先医療機関は他医療機関の取組の一步先を行っており、他医療機関がこれから医師の働き方改革で様々な課題に向き合う際に突き当たる課題でもあるため、今回得られた知見は今後の支援に活用できると思料する。

課題：支援医療機関におけるコロナ対策及び日程調整がタイトであるため、有識者委員はWEBでの参加となった。リアルでの面談であれば、協議終了後の何気ない雑談の中で医療機関側の取組の苦労話や有識者委員の研究に関するこぼれ話が交わされるなどを通して、相互の距離が縮まり、今後の支援にも良い影響があると思われ、残念であった。

■ 特別支援事業タイアップのメリット

安全衛生面で過労が及ぼす影響等の研究者である委員と、病院事務に精通しておられる実務家の委員をそれぞれ有識者として選定いただいた。専門業務型裁量労働制の適用範囲、勤務間インターバルの考え方、勤務間インターバルが取れなかった場合の代替措置など国の考え方が把握できない課題について、他の医療機関の動向や国の考え方、どこに照会して対応すべきかなど、幅広い見地からの助言があり、進むべき方向について有益な示唆があった。

また、支援医療機関は、取組の内容が評価センターの評価レベルに達しているのか、全国的にどのレベルにあるのか等が気になるところであるが、有識者委員からの高い評価が医療機関側の励みになり、取組に良い影響をもたらしていると思われた。

② 岡山県医療勤務環境改善支援センター

厚生労働省事業（タイアップ事業）支援状況：

令和3年度からの継続支援先 ・ 令和4年度からの新規支援先

取組内容：医師労働時間短縮計画策定支援

■ 支援先医療機関基本情報

医療機関名	非公開
住所	
病床数	300床以上
職員数	

■ 支援体制

➤ 医療機関

- ・ 病院長
- ・ 事務部長
- ・ 人事課長

➤ 医療勤務環境改善支援センター

- ・ 医療労務管理アドバイザー1名

■ 特別支援事業開始前の医療機関の状況

当該医療機関は、院長直属のチームとして「働きがい改革検討委員会」を立ち上げており、労働時間の把握・管理や勤務環境の改善等に取り組んできた。また、救急救命センターを有しており、複数医師の当直体制が求められるため、診療科の人員状況等によって長時間労働をせざるを得ない医師が出てしまうという実態がある。宿日直の許可は受けているが、現状との整合性も課題として浮かび上がってきている。

■ 特別支援事業の取組スケジュール

以下のスケジュールに基づき支援を実施した。

No	実施事項	9月	10月	11月	12月	1月	2月
1	現状分析・課題抽出・計画（案）作成準備 （事務局会議の定期開催）	→					
2	評価項目・基準の検討とクリア （PDCAによる取組）			→			

■ 特別支援事業実施における支援内容

「勤改センター」

➤ 医師の労働時間短縮計画

2022年の診療報酬改定に伴い、地域医療体制確保加算の要件として医師労働時間短縮計画作成が追加された。院内の決裁を得るためには「働きがい改革検討委員会」、「経営戦略会議」での検討と承認を経る必要があるため、8月までには計画案の作成を完了することが必要であった。作成の手順として雛型を参考に必要項目を埋め具体的に内容を検討していくこととした。

時短計画に記載する実績や目標については、宿日直許可の有無、副業・兼業先労働時間、自己研鑽等が反映されたデータになっていないため、実績よりも目標が高くなってしまったケースもあるが、2024年4月までの時短計画としてはやむを得ないため、2024年4月からの時短計画案では、正確なデータ取得が必要であることをアドバイスした。

2022年7月には2024年4月までの医師労働時間短縮計画に関する病院全体の合意形成の目途が立ったことから、引き続き2024年4月以降の医師労働時間短縮計画の作成準備を進めている。なお、岡山県は、2023年8月から指定申請を受け付ける予定であり、評価センターの評価に4ヵ月程度要することを踏まえ、2023年4月には評価受審ができるよう準備を進めたほうがよいことを助言している。

➤ 宿日直許可

現在の宿日直許可証はかなり以前のものであるため、現在の勤務実態との乖離がみられる。宿日直許可の再申請について行政への確認を含め支援を行っている。また、同時に小児科の限定的宿日直許可についても準備を進めている。

なお、時短計画の申請にあたり、宿日直の別添資料としてどのような情報が必要になるのか最新の情報を踏まえて準備を行いたい。

➤ 追加的健康確保措置

追加的健康確保措置の検討を行うために、厚生労働省から公開されている内容を整理したビデオ、資料を作成し医療機関へ共有した。追加的健康確保措置の体制整備を進めるために医療機関が作成した「長時間勤務に係る産業医の面接指導実施要綱(案)」に対して月100時間以上が見込まれる医師に対する面接指導は、申出の有無にかかわらず実施義務があることと就業上の措置がワンセットなため、実効性を確保できる仕組みの工夫や、面接指導実施医師は所定の講習修了者であることが要件であることをアドバイスした。

面接指導実施医師養成講習会（オンライン）が12月頃に開講予定と通知があったことも含め追加的健康確保措置のルール作成は早急に進めている。

「厚生労働省事業の有識者委員」

有識者委員、事務局から以下の支援を実施した。

- ・ 医師の働き方改革 C-2 審査・申請ナビ解説、医師の働き方改革制度に対するお問い合わせ内容一覧のリンク先等最新の情報を都度提供した。

■ 勤改センターの特別支援を受けた医療機関からの感想

当院は、特例水準の指定申請を予定しており、医療機関勤務環境評価センターの評価受審を控えているが、まだまだ法令や制度等についてわからないことも多く、勤改センターの支援は欠かせないと思っています。

■ 特別支援事業の実施結果・うまくいった点、今後の支援への気づき

当医療機関では、アドバイザーが「働きがい改革検討委員会」に直接参加するという形ではなく、院長と事務局によるミーティングを月1回実施し、取組を具体的に進めてきた。現在は評価センターの評価受審に向けた準備を加速させているところだが、コロナの影響も大きく、思うように進まないことも多く、時間的猶予がなくなってきた。今後は月1回に限らない支援を検討する必要があると感じている。

■ 特別支援事業タイアップ支援による質の変化や課題

医療機関に特別支援を継続・伴走して行うことで、医師の働き方改革に継続的・組織的に取り組むことの重要性を意識してもらうことができると考えている。一方、扱う問題が現場の複雑かつ微妙な内容が多いため、外部からの直接的支援はマッチしづらい面があると感じる。むしろ、アドバイザーへの効果的支援を行う方向性の方がよいのではないか。具体的には、法令や制度に関する疑義が生じた際、迅速に対応していただける相談窓口等があれば大変助かると思う。

■ 特別支援事業タイアップの継続支援のメリット

タイアップ担当者から、リアルタイムで情報提供をいただき助かっています。

③ 岡山県医療勤務環境改善支援センター

厚生労働省事業（タイアップ事業）支援状況：

令和3年度からの継続支援先 ・ 令和4年度からの新規支援先

取組内容：医師労働時間短縮計画策定・宿日直許可申請支援

■ 支援先医療機関基本情報

医療機関名	非公開
住所	
病床数	300床以上
職員数	

■ 支援体制

➤ 医療機関

- ・ 副院長
- ・ 総務課長
- ・ 医師等業務負担軽減対策委員会メンバー

➤ 医療勤務環境改善支援センター

- ・ 医療労務管理アドバイザー1名

■ 支援先医療機関に対する勤改センターのアプローチ方法

当該医療機関からは、地域医療体制確保加算に伴う医師労働時間短縮計画の作成支援の要請があり、「医師等業務負担軽減対策委員会」に参加してきた。第1回目の支援として「医師の働き方改革の概要」について、第2回目の支援として、「宿日直許可制度と許可基準」について説明し、課題の共有をはかった。その中で「特別支援」のことをお伝えし、可能な範囲で取組状況や結果を公表させていただくことで了承いただくことができた。

■ 特別支援事業開始前の医療機関の状況

当該医療機関は、副院長直属のチームとして「医師等業務負担軽減対策委員会」を立ち上げており、労働時間の把握・管理や勤務環境の改善等に取り組んできている。また、年間約3,000件の救急外来を受け入れており、複数医師の当直体制が求められるため、診療科の人員状況等によってどうしても長時間労働をせざるを得ない医師が出てしまうという実態がある。宿日直の許可は受けておらず、労働時間管理に多くの課題を残している。

■ 特別支援事業の取組スケジュール

以下のスケジュールに基づき支援を実施した。

実施事項	8月	9月	10月	11月	12月	1月
2024年4月以降の特例水準の目標設定 (医師等業務負担軽減対策委員会の定期開催)	→					
2024年4月までの医師労働時間短縮計画の作成 (PDCAによる取組)	→					
宿日直許可申請の準備と実施	→					

■ 特別支援事業実施における支援内容

「勤改センター」

➤ 医師の労働時間短縮計画

2022年診療報酬改定に伴い、地域医療体制確保加算の要件として医師労働時間短縮計画作成が追加された。取り急ぎ9月末までに時短計画の作成を終える必要がある。時短計画には、目標、実績、取組状況等を具体的に盛り込むことになっているが、現時点では宿日直許可、労働時間の通算、医師の研鑽等の課題がクリアできていないため、計画の中でこれらの課題に対する取組方針を明らかにすることが重要であった。例えば現在ICUでは当直の宿日直許可申請準備を進めているが、ICU以外の部署の労働時間管理について改善計画を立てる必要があると指摘をした。指摘事項を踏まえて9月までの時短計画作成は完了している。

なお、今後は作成した時短計画を基に、取組(限定的宿日直許可の取得、医師の副業兼業先の労働時間の通算、医師の研鑽等を踏まえた労働時間管理、追加的健康確保措置)をPDCAで着実に前に進めていく必要があることを伝えた。

当該医療機関でも宿日直の時間を労働時間として扱っていない中で、現状でも時間外労働・休日労働が月80時間超の医師が相当数いることから、今後の取組として、医師の時間外の把握をデジタル化し、データ確認しながら効果的で実施可能な時短の取組を進めていく必要がある旨の発言があった。現在時短計画申請までのタイムスケジュールを作成し作成に向けて取組を進めている。

➤ 宿日直許可

大学病院から派遣を受けている一部診療科で宿日直許可申請予定であり、宿日直日誌案について助言依頼を受けた。「少数・軽度・短時間の業務」であることが確認できるような資料を準備する必要がある。その上で、どの範囲で許可がとれそうか慎重に検討する必要があることをアドバイスした。現在は宿日直許可申請の準備として申請に必要な裏付け資料等の準備を行っている。

「厚生労働省事業の有識者委員」

有識者委員、事務局から以下の支援を実施した。

- ・ 医師の働き方改革C-2審査・申請ナビ解説、医師の働き方改革制度に対するお問い合わせ内容一覧のリンク先等最新の情報を都度提供した。

- 勤改センターの特別支援を受けた医療機関からの感想
勤改センターの支援を受けて、地域医療確保加算に必要な医師労働時間短縮計画の作成を予定通り行うことができた。現在は医師等業務負担軽減対策委員会で時短計画の具体化に取り組んでいるが、法令や制度等よくわからない点も多いため、勤改センターの支援が欠かせないと感じている。
- 特別支援事業の実施結果・うまくいった点、今後の支援への気づき
医師等業務負担軽減委員会は月1回定例で実施されており、時短計画をPDCAサイクルを進めていくという基本パターンが軌道に乗ってきている。一方で、医師の労働時間を適切に把握するための課題は多く、同時並行で時短の具体化を進めなければならず、スケジュール的に非常にタイトな状況が続くと思われる。
- 特別支援事業タイアップ支援による支援の質の変化や課題
医療機関に特別支援を継続・伴走して行うことで、医師の働き方改革に継続的・組織的に取り組むことの重要性を意識してもらうことができると考えている。一方、扱う問題が現場の複雑かつ微妙な内容が多いため、外部からの直接的支援はマッチしづらい面があると感じる。むしろ、アドバイザーへの効果的支援を行う方向性の方がよいのではないか。具体的には、法令や制度に関する疑義が生じた際、迅速に対応していただける相談窓口等があれば大変助かると思う。
- 特別支援事業タイアップのメリット
タイアップ担当者から、リアルタイムで情報提供をいただき助かっています。

④ 福井県医療勤務環境改善支援センター

厚生労働省事業（タイアップ事業）支援状況：

令和3年度からの継続支援先 ・ 令和4年度からの新規支援先

取組内容：医師時間外労働短縮計画作成・宿日直許可申請支援

■ 支援先医療機関基本情報

医療機関名	福井愛育病院
住所	福井県福井市新保2丁目301
病床数	102床
職員数	医師：13人、看護職：133人、医療技術職：44人 事務職等：23人

■ 支援体制

➤ 医療機関

- ・ 院長
- ・ 副院長
- ・ 事務長
- ・ 総務課職員

➤ 医療勤務環境改善支援センター

- ・ 医療労務管理アドバイザー1名

※特別支援事業のタイアップとして、厚生労働省事業の有識者2名

■ 支援先医療機関に対する勤改センターのアプローチ方法

令和3年度支援センター開催の研修会に鈴木院長先生のご参加をいただいたことがきっかけでご支援がスタートした。

1回目の訪問（R3.1.26） 個別訪問の依頼を受けて訪問。上限規制への対応の確認を兼ねて県担当者も同行。

2回目の訪問（R4.5.25） 小児科において具体的な宿日直許可申請について検討。

3回目（R4.6.14） 上限規制にむけて病院の意思確認のため、県担当者も同行。今年度の特別支援事業への参加について、院長先生のご承諾を得られた。

■ 特別支援事業開始前の医療機関の状況

時間外上限規制に向けての対応等、どのような取組が必要なのか院内で検討していたが、どのように進めればよいか情報が不足しており取組が進められなかった。

■ 特別支援事業の取組スケジュール

以下のスケジュールに基づき支援を実施した。

No	実施事項	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
1	有識者委員との打合せ			① 9月7日	16:30~		② 12月7日		
2	時短計画策定（病院人事）			→					
3	時短計画内容確認（センター）				→				
4	時短計画修正（病院・センター）				→				
5	時短計画申請（県）							→	
6	評価センター情報収集（センター）			→	→	→	→	→	→
7	タイムスタディ実施（病院人事）			→	→	→	→		
8	タイムスタディ分析（病院人事）			→	→	→	→		
9	員の配置等体制見直し（院長副院長）			→	→	→	→		
10	許可申請（署）						→	→	
11	院内による取組み（院長副院長）			→	→	→	→		

■ 特別支援事業実施における支援内容

「勤改センター」

➤ 宿日直許可

小児科で宿日直許可申請を検討していた。まずはセンターで作成したタイムスタディツールのデータを提供し、調査を実施した。同じく産婦人科でも大学の意向もあり、宿日直許可を取得する方針で、3か月分のタイムスタディを実施することとした。現在、タイムスタディの結果が蓄積されてきており、申請に向けた準備を急いで進めている。

➤ 医師の労働時間短縮計画

若手医師育成のため、C1・2水準の取得を予定しているが、審査スケジュールや申請方法が明確に開示されていなかったことから、有識者委員のアドバイスを踏まえ、B水準の取得準備と同時並行で進めた。

時短計画作成のため、公表されている評価項目を基に現状把握を行った。

現状調査の結果何ができていないかを整理し、特に必須項目を中心に対応を進めた。時短計画の作成にあたっては、公表されているひな形を基に事務長とアドバイザーで協議を進め記載方法を検討した。当該医療機関では電子カルテの導入も並行して実施していることから事務のマンパワーが不足していた。そのため、勤改センターとも相談して、当院にてあらたに社会保険労務士に依頼して、協議内容を踏まえた時短計画の作成のための協力依頼を行った。時短計画が概ね作成できた段階で厚生労働省の有識者委員を含めた打ち合わせを開催し、作成状況や記載方法が分からない点についてアドバイスをもらいながら作成を進めた。今後は院長の最終確認を頂いた後、時短計画の申請をしたいと考えている。申請時期は、宿日直許可取得後を検討しており、1・2月中の許可申請を目指して作業を急いでいる。

「厚生労働省事業の有識者委員」

有識者委員、事務局から以下の支援を実施した。

- ・ C 水準は審査スケジュールや申請受付などの準備が整っていなかったため、既に審査スケジュールや準備書類が明確となっていた、B 水準の準備を行っておくことも良いことを助言した。
- ・ 宿日直許可について当直中のタイムスタディを行い、宿日直許可が得られる可能性がある時間帯がないかを検討し、実態を踏まえて労働基準監督署に相談することをすすめた。
- ・ 追加的健康確保措置、代償休息について情報提要进行った。
- ・ 医師の働き方改革 C-2 審査・申請ナビ解説、医師の働き方改革制度に対するお問い合わせ内容一覧のリンク先等について都度最新の情報を提供した。

■ 勤改センターの特別支援を受けた医療機関からの感想

医師時間外労働短縮計画作成、宿日直許可申請のいずれも、当初は何から手を付けて良いかという状態であった。その後、勤改センターのご支援および有識者委員の方々との Web 会議を通して貴重なご意見を頂戴できたことから、目指すべき方向性の確認ができた。現在は評価受審、許可申請に向けての具体的準備を順次進めているところであり、今後も変わらぬご支援をお願いしたい。

■ 特別支援事業の実施結果・うまくいった点、今後の支援への気づき

初めて訪問させていただいた時には、当該医療機関担当者は何から取組を始めればよいか分からない様子であったが、支援が進むうちに徐々に課題が明確になってきた。今後、許可申請と評価受審という大きな目標に向けて、急いで準備を進めていきたい。

■ 特別支援事業タイアップ支援による支援の質の変化や課題

令和 4 年 12 月からの電子カルテ導入など、事務担当者の業務量が大幅に増えたことで、今後の取組の進捗に心配があった。その後、社会保険労務士等外部リソースの活用により、病院の意思や意向を反映した計画や規程を作成する作業等、病院事務だけでは困難であった取組ができたことは大きな成果であった。当初は、院内だけで検討されていた取組が、センターのアドバイザーが加わり、社会保険労務士が加わったことで、幅広い視野で取組を検討出来るようになった事は大きな進歩だと思う。

■ 特別支援事業タイアップのメリット

県外の動きや最新の情報など直接、有識者の先生からお伺いできたことは大変勉強になった。特に有識者が産科のご専門であったことで、難しい産科の事情についても相談することができて、とても心強く感じた。有識者の先生方と院長、副院長先生が直接意見交換できる場が持てたことで、先生方の意識にも大きな変化があったように感じている。大変有意義なご支援を頂いたことに感謝いたします。

⑤ 茨城県医療勤務環境改善支援センター

厚生労働省事業（タイアップ事業）支援状況：

令和3年度からの継続支援先 ・ 令和4年度からの新規支援先

取組内容：医師労働時間短縮計画策定支援

■ 支援先医療機関基本情報

医療機関名	筑波大学附属病院
住所	茨城県つくば市天久保2丁目1番地1
病床数	800床
職員数	医師：757人、看護職：967人、医療技術職：243人 事務職等：273人

■ 支援体制

➤ 医療機関

- ・ 病院総務部総務課 課長
- ・ 病院総務部総務課 主幹
- ・ 病院総務部総務課 係長
- ・ 病院総務部総務課 主任／職員

➤ 医療勤務環境改善支援センター

- ・ 勤改センター責任者
- ・ 医療労務管理アドバイザー1名
- ・ 医療経営アドバイザー1名

■ 支援先医療機関に対する勤改センターのアプローチ方法

令和4年3月に、当センターに「医師の労働時間短縮計画作成支援について」というテーマで、医師の働き方改革に関する医療機関職員向けの研修の依頼があったため、その内容打合せのため訪問したところ、後述の課題を認識した。

当該医療機関はB水準を目指す意向がある一方で、時短計画の作成等評価センターの評価受審に対応するために必要となる様々な取組にほとんど手がついてない状況であった。

このため、当センターとして集中的な支援を行う必要があると考え、医療機関に対して特別支援事業の説明を行った。その結果、医療機関からぜひ支援を受けたいとの要望があり支援を開始した。

■ 特別支援事業開始前の医療機関の状況

支援開始前の課題として以下が挙げられる。

- ・ 医師の勤務時間（院内での実際の労働時間）の把握が不十分であった。
- ・ 宿日直許可取得時とは勤務態様が異なっており、再取得の必要があるものの宿日直時の勤務態様が把握できていなかった。
- ・ 医師の兼業先の勤務時間の把握に課題があった。
- ・ 医師の面談体制が未整備であった。
- ・ 勤務間インターバル制度や代償休息制度の理解が不十分であった。

■ 特別支援事業の取組スケジュール

以下のスケジュールに基づき支援を実施した。

実施時期	目標とする事項（取組事項）	医療機関の実施事項	勤改センターの実施事項
・9月末	(1) 医師の労働時間短縮の取組に関する現状分析	・医師の労働時間短縮の取組に関する現状分析シートに基づき実施する	・特別支援の医療勤務環境改善マネジメントシステム取組活動に含めて支援をする。
・9月末	(2) 地域医療体制確保加算 様式（特定水準の時間短縮計画作成添付書類）作成	・令和4年度、筑波大学附属病院・医師労働時間短縮計画を作成する。	・特別支援の医療勤務環境改善マネジメントシステムに含めて、助言などの支援を行う。
・準備10月末迄、以降実績把握	(3) 医師の労働時間システムDr.JOY導入準備及び医師の労働時間実績把握	・労働時間管理方法として、勤怠管理システムの導入を行い、10月以降には客観性のある把握管理をする。	・医師の労働時間システム稼働後の時間把握状況や派遣・兼業・宿日直等の把握状況等を確認（アドバイス）して行く。
・12月末迄	(4) 副業・兼業先の労働時間の実績を申告し実績管理把握の出来る仕組み作り	・副業・兼業先のルール等の文書化及び、医師の労働時間システムDr.JOYの機能を活用した実績把握管理をする。	・副業・兼業先の労働時間の実績把握状況を確認しながら、仕組の有効性を確認（アドバイス）して行く。

■ 特別支援事業実施における支援内容

「勤改センター」

➤ 医師の労働時間短縮計画

診療報酬の「地域医療体制確保加算」の要件となっているため、9月末までの労働時間短縮計画の作成フォローを実施すると同時に、本丸の医師の働き方改革における労働時間短縮計画を今年度中にまとめる計画を立てた。

医療勤務環境改善マネジメントシステム取組活動表

取組項目	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	備考
●リーダー合同会議	◎	◎	延期 →	◎			◎		◎	3月全体報告
●方針決定と周知 (Step1) ①病院TOP方針作成周知	➡									◆7月完了
●組織体制構築 (step.2) ②推進体制整備シート作成 ・現状把握分析課題改善チーム ・業務効率チーム	➡									◆7月完了
●現状分析 (step.3) ③医師勤務時間の実態調査・分析現状分析V2	➡									◆継続11月末完了必須
④ヒアリング 全職員の働き方アンケート調査等分析				➡						◆継続10月開始12月中旬完了を目指す ●医師の働き方意識実態把握と周知目的
⑤現状分析シート作成 *マネジメントシステム様式現状分析V2				➡						◆11月開始未完了を目指す
●目標設定と取組計画立案 (step.4) ⑥現状診断・対策立案シート作成 *マネジメントシステム様式				➡						◆11月開始未完了を目指す
●課題の取組計画 (step.5) ⑦アクションシート作成(*様式)				➡						◆11月開始12月中旬完了を目指す
●アクション活動と進捗管理 (step.6) ・アクションの実行取組と進捗確認 ⑧PDUCA運営シート作成(*様式)							➡			◆1月開始1月末完了を目指す
⑨アクション取組実績評価・改善 (step.7) *マネジメントシステム様式							➡			◆2月初開始2月末完了を目指す
●特別支援事業結果の総め *取組活動からの課題出来た事								➡		

今回の支援を行うにあたり基本はマネジメントシステムに沿った形で、進捗状況を照らし合わせて進めていく方針とした。

まずは特例水準の評価項目に対して現状分析を実施し、課題を明確にした。なお、現状分析は○×の評価だけでなく、何が出来ていて、何が不足しているのか具体的に把握できるように記載してもらった。

現状分析の結果を踏まえて、項目ごとに進捗の確認と現状の課題に対するアドバイスを実施した。取組活動が遅れてきたため、週次進捗を確認するとともに、毎月の打ち合わせでは最後に To・Do をしっかりと医療機関・勤改センターで把握することで実施すべき事項が明確化された。

厚生労働省の有識者に対して勤務間インターバルや代償休息の考え方やケースごとの対応方法について支援依頼を行い、勤改センターでも必要な情報のインプットを進め当該医療機関への支援を実施した。

「厚生労働省事業の有識者委員」

有識者委員、事務局から以下の支援を実施した。

- ・ 医師の働き方改革 C-2 審査・申請ナビ解説、医師の働き方改革制度に対するお問い合わせ内容一覧のリンク先等最新の情報を都度提供した。

- ・ 勤務間インターバルや代償休息の付与方法に関する実際の運用等について照会に応じた。

■ 勤改センターの特別支援を受けた医療機関からの感想

特別支援を通して、医師の働き方改革における行程等マネジメントをいただいたことにより、不明瞭点や疑問点及び取組活動の要点等が分かり良かった。特に、医師の労働時間短縮の取組に関して

- ・ 医師の労働時間短縮に向けた労務管理体制の院内ルール
- ・ 宿日直許可の見直し後のオンコール体制の有り方と運用方法
- ・ 勤怠管理システム（Dr. JOY）を活用した労働時間実績把握
- ・ 勤務間インターバルや代償休息の運用などについて

悩んでいた事案について個別にアドバイスをいただいたことで、制度等に関する理解を深めながら取組を進める事ができて良かったと思います。

■ 特別支援事業の実施結果・うまくいった点、今後の支援への気づき

特別支援プログラムシステム導入（医療勤務環境改善マネジメントシステムの7つのステップに基づき病院トップの方針表明や体制整備・現状を分析し、目標を達成するためのアクションプランを作成し、進捗を確認しながら取組を進める）の取組の現状分析では、令和4年4月1日に公表された「医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン（評価項目と評価基準）第1版」に沿って取組を進めて、当院の医師の働き方環境や課題について現状把握取組活動の機会が生まれ、段階的に改善を進められた。

今後は、特例水準の対象医療機関になる連携B・C-1水準指定に関する手続や、追加的健康確保措置を行うための体制作りなどの取組を支援していきたい。

■ 特別支援事業タイアップ支援による支援の質の変化や課題

2022年7月から特別支援の回数を重ねる中で、病院が働き方改革を取組むにあたり、取組の動機付けから、医師の時間管理、改善する課題の深堀りや、それを解決する施策の策定・実施も大学病院が自主的に出来る様になった。

■ 特別支援事業タイアップのメリット

医療機関の医師の労働時間短縮の取組に関しての質疑事項等に対して、厚生労働省へ迅速に確認を取って頂きまして、医療機関への的確に回答する事が出来た。

⑥ 香川県医療勤務環境改善支援センター

厚生労働省事業（ティアップ事業）支援状況：

令和3年度からの継続支援先・令和4年度からの新規支援先

取組内容：医師労働時間短縮計画の作成支援

■ 支援先医療機関基本情報

医療機関名	非公開
住所	
病床数	300床以上
職員数	

■ 支援体制

➤ 医療機関

- ・ 総務課係長

➤ 勤改センター

- ・ 香川県職員
- ・ 医療労務管理アドバイザー 2名

※特別支援事業のティアップとして、厚生労働省事業の有識者2名

■ 特別支援事業開始前の医療機関の状況

支援先の医療機関は三次救急医療機関であり、医師の時間外労働時間は年間 960 時間を超える医師が在籍している。当該医療機関では B 水準・連携 B 水準の指定を検討していた。

■ 特別支援事業の取組スケジュール

以下のスケジュールに基づき支援を実施した。

実施時期	目標とする事項（取組事項）	医療機関の実施事項	勤改センターの実施事項
令和4年8月 まで	B・連携B水準指定予定の診療科の再度の絞り込み	該当診療科の時間外・休日労働の実態及び今後の予定を確認し、再度指定予定診療科を絞り込む。	
令和4年12月 まで	B・連携B水準指定を前提にした時短計画作成	令和4年12月までに時短計画作成	時短計画作成支援
令和5年1月 以降	作成した時短計画を実行する	PDCAサイクルで回してみても不備・問題点を抽出し時短計画を改善する。	時短計画の不備・問題点等の改善支援

■ 特別支援事業実施における支援内容

「勤改センター」

➤ 時短計画作成

時短計画は複数の診療科を B 水準・連携 B 水準で作成をしている。時短計画は当初 3 年間の計画で作成していたが、事務作業の軽減を踏まえて 5 年間の計画とした。なお、時短計画は 3 年に 1 回評価センターの審査が必要であること、1 年ごとの見直しが必要であることを説明した。

当該医療機関では勤怠管理システムを導入したことで一部の診療科において導入前後で労働時間が増加した。労働時間の削減が求められている中で増加していることに対して評価に影響するかと不安に思われていたが、勤務実態をより厳密に収集できるようになった結果であり、その事情を明確に説明でき、さらに 2024 年に向けて課題も明確になることから問題にはならないことをアドバイスした。

2024 年 4 月以降の時短計画は令和 4 年度内に作成が終了しており、基本情報シートと自己評価シートを作成し院内 WG で最終合意が得られれば 2023 年 1 月中に評価センターへ申請を行う方針となっている。

➤ 勤務間インターバル・代償休息

勤務間インターバルについては規程作成が求められているが、規程のイメージが出来なかったため、作成できていなかった。その後、評価センターの解説集により規程例が示されたため、これを踏まえて規程を作成した。

なお、勤務間インターバル・代償休息の運用について、当該医療機関から多くの質問が寄せられた。有識者委員の意見も踏まえ、特別支援の打合せ時に、実在する医師の勤務形態をモデルとしどのような対応が必要となるか支援を実施した。

「厚生労働省事業の有識者委員」

有識者委員、事務局から以下の支援を実施した。

- ・ 勤務間インターバル・代償休息の考え方、実在する医師の勤務パターンから勤務間インターバルや代償休息適用についてアドバイスをを行った。
- ・ 医師の働き方改革 C-2 審査・申請ナビ解説、医師の働き方改革制度に対するお問い合わせ内容一覧のリンク先等最新の情報を都度提供した。

■ 勤改センターの特別支援を受けた医療機関からの感想

令和 4 年度の特別支援については、昨年度に引き続き、「医師労働時間短縮計画」の作成や追加的健康確保措置に対し、助言・指導いただいた。特に「勤務間インターバル」や「代償休息」については、不明な点が多かったため、大変参考になった。また、医療機関勤務環境評価センターの評価受審に関しても、情報提供や助言をいただき、円滑に手続きを進めることができた。

■ 特別支援事業の実施結果・うまくいった点、今後の支援への気づき

2 年目の特別支援事業ということもあり、医療機関との関係性は昨年度より密になっていると感じた。

また、医療機関側のニーズに応じて、都道府県勤改センターだけでなく、厚生労働省有識者とも連携して、助言・支援できたことはよかった。

■ 特別支援事業タイアップ支援による質の変化や課題

特別支援事業タイアップ支援により、都道府県勤改センターの支援に加え、厚生労働省の有識者からの支援・助言を受けることができ、医療機関側はもちろんのこと、都道府県勤改センターにとっても、最新の情報に触れる機会となり、有意義である。

またタイアップでの支援については他の医療機関においても、同様に展開していくことで、医療機関へのより手厚い支援や都道府県勤改センターの各アドバイザーの支援力向上が期待できると考えられる。

タイアップ支援については、リモートでの対応となっていることから、事前にメール等での情報共有が重要であるが、勤改センター、支援先の準備の都合で事前共有ができなかったことが課題である。

■ 特別支援事業タイアップの継続支援のメリット

医療機関への支援においては、資料作成やアンケートの実施等、お願いしなければならないこともあり、医療機関と勤改センター間の信頼関係の構築は大切な事項の一つである。

都道府県勤改センターの支援と同様に、特別支援事業タイアップ支援についても、継続して支援していくことは、医療機関との信頼関係の構築においてメリットである。

⑦ 佐賀県医療勤務環境改善支援センター

厚生労働省事業（タイアップ事業）支援状況：

令和3年度からの継続支援先 ・ 令和4年度からの新規支援先

取組内容：医師労働時間短縮計画策定

■ 支援先医療機関基本情報

医療機関名	地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館
住所	佐賀県佐賀市嘉瀬町中原 400
病床数	450 床
職員数	医師：195 人、看護職：595 人、医療技術職：196 人 事務職等：273 人

■ 支援支援体制

➤ 医療機関

- ・ 理事長
- ・ 館長
- ・ 消化器外科部長
- ・ 総務課課長、課長補佐、係員、副主査

➤ 医療勤務環境改善支援センター

- ・ 佐賀県医務課職員 1 名
- ・ 医療労務管理アドバイザー 1 名

■ 支援先医療機関に対する勤改センターのアプローチ方法

特別支援事業の対象医療機関を選定するにあたり、まず県及び労働局と打合せを行い、方向性を確認した。その後、支援センターより、2024 年からの医師の時間外労働時間の上限規制で B・連携 B・C 水準の指定を受ける可能性がある 10 医療機関に対して、特別支援業務の対象医療機関として支援を希望するか、調査を実施した。希望すると回答した 4 医療機関について、①地域医療構想における医療機関の機能及び役割と②労務管理支援の必要性の観点から点数化し、合計点数が最も高い医療機関を対象医療機関とした。

①地域医療構想における医療機関の機能及び役割の点数化については、第 7 次医療計画上での位置づけを参考にして、該当する項目があれば 1 ポイントとした（ただし、「救急」の項目は、「3 次」は 2 ポイント、「2 次」は 1 ポイントとした。また、臨床研修病院の項目は、「基幹型」であれば 2 ポイント、「協力型」であれば 1 ポイントとし、地域医療支援病院の項目は、指定されていれば 2 ポイントとした）。

②労務管理支援の必要性については、県によるヒアリング結果を基に点数化を行った。まず、B・連携B・C水準に指定される可能性が「高い」場合は3ポイント、「ある」場合は1ポイントとした。次に、労務管理の項目の中で、より優先的に取り組む必要があるものを高得点にし、支援が必要と思われる場合は全ポイントを、要支援というほどではないが課題がある場合は半分程度のポイントを加算した（労務管理の項目については、点数が高い順に、「時間外労働時間の把握（5ポイント）」、「連続勤務時間制限・インターバル（4ポイント）」、「宿日直の取扱い（3ポイント）」、「研鑽の取扱い（2ポイント）」とした）。

以上の結果をもとに、労働局と協議を行い、好生館に決定した。

■ 特別支援事業開始前の医療機関の状況

2017年に労働基準監督署の検査が入り、カルテ記載時間と時間外勤務申請内容との乖離や法定労働時間を超える時間外勤務等の労務管理について指摘があった。指摘後、労務管理の課題解決に向けたワーキンググループを組成し、労働管理システムを導入、業務と業務外の区分の明確化、経営層が労務管理の重要性を労働実績のデータを踏まえて職員へ説明し意識改革を図るなどの取組を実施している。また、働き方改革憲章を掲げ、患者に安全で良質な医療を提供するとともに、職員一人一人が自分の仕事に誇りを持って前向きに業務を遂行できるような職場環境づくりを目指した。

■ 特別支援事業の取組スケジュール

以下のスケジュールに基づき支援を実施した。

令和4年8月～10月	宿日直許可申請を行う時間帯や診療科の検討
令和4年10月	宿日直許可について労基署へ相談・申請
令和4年10月	働き方改革に対応した勤怠管理システムの構築（既存システムの改修）
令和4年10月～12月	臨床研修医の労働時間の実態の把握
令和5年2月～3月	医師の働き方改革推進のために関係規程・規則の改正
令和4年8月～ 令和5年3月	医師労働時間短縮計画の作成（更新） （令和4年度用：R4.6.24付け県へ提出分）

■ 特別支援事業実施における支援内容

「勤改センター」

➤ 医師の労働時間短縮計画

当該医療機関では、医師の時短計画作成に向けて館長、副館長、診療科部長、事務職員の計10人で構成される「働き方改革_医師時間外短縮（作業部会）」を新しく組成し時短計画作成に対応している。

具体的に時短計画を作成するにあたり、まずは令和4年度の時短計画を作成している。国が公表した雛形に沿って実績値を埋める他、診療科ヒアリングの際に診療科部長と調整しながら目標値の設定を行った。

令和6年度以降の時短計画は年間960時間超の時間外・休日労働を行う医師が所属する診療科、専門研修プログラム・臨床研修プログラムを受けている医師及び高度な技能の修得のための研修を受けている医師を特例水準申請の対象としている。WG内で「医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン」の評価項目全てをチェックし、現状の取組状況を把握や館長と特例水準対象となる診療科部長と面談を実施し、時間外勤務となる要因や960時間以内に抑えるための対策や要望等を確認しながら作成を進めている。

勤改センターは毎月当該医療機関を訪問し、時短計画作成の進捗確認、宿日直許可が認められた医療機関の情報共有、勤務間インターバルと代償休息の運用方法や考え方に関する情報提供を行いながら時短計画作成の支援を行っている。

宿日直許可申請を行う時間帯や診療科の検討を進めてきた結果、現在SCUについては、可能性有となり許可が下りたら4月から実施予定である。他の部署についても実態の状況を把握しながら、宿日直許可申請を行い、宿日直として難しければ、時間外労働としての取り扱いをするための就業規則整備等を検討中である。

「厚生労働省事業の有識者委員」

有識者委員、事務局から以下の支援を実施した。

- ・ 医師の働き方改革C-2審査・申請ナビ解説、医師の働き方改革制度に対するお問い合わせ内容一覧のリンク先等の情報共有を実施した。
- ・ 勤務間インターバル・代償休息に関するご質問事項について情報提供を行った。

■ 勤改センターの特別支援を受けた医療機関からの感想

これまで病院全体で労務管理改善と労働時間短縮に取り組んできたが、各診療科の固有の勤務環境課題が把握できていなかった。

月に1度勤改センターの支援を受けることにより、取り組むべき課題が明確になり、医師の勤務実態の把握を促進し、課題解決に向けた取組を行うことができた。

また、医師の働き方改革・特例水準指定に向けたスケジュールや、厚生労働省での会議資料について情報共有いただき、計画性を持って改善に取り組むことができた。

■ 特別支援事業の実施結果・うまくいった点、今後の支援への気づき

特別支援2年目となり、医療機関による主体的な取組が進行できている。支援会議についても、勤改センターからの話を聞くだけでなく、その進行も主体的に行われている。取組の内容が多岐にわたるため、それらが同時進行となるが、評価項目のチェックをしながら、評価受審までに未達成内容を改善し、令和5年度の早い時期に受審できるようにする必要がある。そのための支援をしたい。

■ 特別支援事業タイアップ支援による支援の質の変化や課題

医師の働き方改革に向けて館内で準備を進めてきたが、インターバルの解釈等に苦しむことがあった。そこで様々な専門家の方が配置されているタイアップ事業の専門家に相談することにより、広い視点からご意見を賜ることができ、大変参考になった。支援の大部分がメールを通じての支援であったため、当方が意図していることが伝わらなかったこともあったが、このタイアップ事業がなければ、当館の課題解決に繋がらなかったと思う。

■ 特別支援事業タイアップのメリット

当館では、医療労務管理アドバイザーの方も交えて月に1回会議を行っているが、インターバルの解釈については、疑問点も多かった。これをタイアップ事業の有識者に相談することにより、関係者の理解促進に繋がった。

⑧ 鳥取県医療勤務環境改善支援センター

厚生労働省事業（ティアップ事業）支援状況：

令和3年度からの継続支援先・令和4年度からの新規支援先

取組内容：医師の労働時間短縮作成・労務管理の整備

■ 支援先医療機関基本情報

医療機関名	鳥取生協病院
住所	鳥取県鳥取市末広温泉町 458
病床数	260 床
職員数	医師：27 人、看護職：265 人、医療技術職：154 人 事務職等：62 人

■ 支援体制

➤ 医療機関

- ・ 事務長
- ・ 医療事務管理課長

➤ 医療勤務環境改善支援センター

- ・ 医療労務管理アドバイザー 2 名

■ 特別支援事業開始前の医療機関の状況

副院長をリーダーとした「医師労働改善プロジェクト」が運営されており、医師の労働時間短縮について検討する体制が整備されていた。

■ 特別支援事業の取組スケジュール

以下のスケジュールに基づき支援を実施した。

実施時期	目標とする事項（取組事項）	医療機関の実施事項	勤改センターの実施事項
8	医師の労働時間の実態の把握・当直時間帯の勤務態様の把握	医師の労働時間の実態の把握・当直時間帯の勤務態様の把握、労働時間に該当しない自己研鑽の区分	申請書類様式の提示、作成助言、その他必要な助言
9	同上	上記に加え、宿日直許可申請書類の調整	同上
10	同上	同上	同上
11	宿日直許可申請を行う時間帯や診療科の検討	労基署への、宿日直許可申請に向けた相談	申請書類様式の提示、作成助言、その他必要な助言、労基署への同行
12	同上	同上	同上
1	労基署に宿日直許可を申請	労基署への、宿日直許可申請に向けた相談、申請	同上

■ 特別支援事業実施における支援内容

「勤改センター」

➤ 医師の労務管理

当該医療機関では IC カードによる時間管理を実施しているが、打刻が徹底されていない状況であった。時短計画を作成するためには正確な勤務管理が必要不可欠であるため、労務管理の支援を実施することとした。

当該医療機関では業務と自己研鑽の区分を整理しておらず、他院の事例を参考にしながら作業を進めた。

なお、打刻を実施してもらうには医師の意識改革が必要なため、経営層との面談や医局会へ参加し医師の意識改革を進めた。

➤ 宿日直許可申請支援

2024 年 4 月から施行される医師の働き方改革の法改正への対応のため、当該医療機関の実態を踏まえて宿日直許可申請を行うための支援を実施することとした。

まずは当直中で業務に当たった時間や内容の把握が必要だが、十分に把握ができていなかった。そのため当直日報の報告書のフォーマット作成及び報告書を正確に記載するため医師の意識改革にも着手。医局会へ参加し、医師の働き方改革の必要性、実施できない場合に被る可能性のある不利益や罰則等について説明した。

そして、医師の勤務実態について現状把握のためタイムスタディを実施した結果、サマリーやカルテ記載等の事務作業を行っていることが判明した。患者対応はできる限り看護師へ、事務作業は医師事務作業補助者へタスクシェアすることで業務軽減ができると考えられた。

継続的な情報提供や現状分析を実施した結果、夜間帯であれば宿日直許可の取得が可能と考えられたため、2023 年 1 月に労働基準監督署へ相談を行い、指摘事項を踏まえて 2023 年 2 月中に許可申請を行う予定である。

➤ 時短計画作成

当該医療機関では年間 960 時間以上の時間外労働・休日労働が見込まれる医師が数名想定されている。方針として A 水準を目指し、場合によっては B 水準も視野に入れた準備を行うこととした。一方で、特例水準の申請スケジュールを踏まえると、時短計画作成は早め実施する必要があるため、評価のスケジュール等に関する情報提供を行い、時短計画の対象となり得る対象医師について 1 週間の勤務実態調査を実施した。調査の結果、重症患者を診察するための土日出勤や昼間に対応ができない患者家族に対して時間外に説明を行っているなどが判明した。そのため、時間外における患者家族への説明や土日の出勤を改めるよう院長からのトップダウンによる対応や、他職種へのタスクシフトの事例提供等の支援を実施した。結果として、当該医療機関では A 水準を目指すこととなり、実態調査によって明らかになった課題に対しては、タスクシフト・タスクシェアの会議を組成し、医師事務作業補助者の活用と医師の負担軽減を推進する取組を進めている。

「厚生労働省事業の有識者委員」

有識者委員、事務局から以下の支援を実施した。

- ・ 医師の働き方改革 C-2 審査・申請ナビ解説、医師の働き方改革制度に対するお問い合わせ内容一覧のリンク先等最新の情報を都度提供した。
- ・ 医師・他職種間、他職種間のタスクシフト/シェアに関する取組事例（ベッドコントロール等）やタスクシフト/シェアの進め方について情報提供した。

■ 勤改センターの特別支援を受けた医療機関からの感想

全国を取組を共有していただき、非常に参考になりました。社会保険労務士から、法的な視点も交えたアドバイスをいただき、ポイントを押さえた対応ができたのは非常に良かったです。対応スケジュールの管理の面でも、厚生労働省の資料から時短計画申請期限を逆算し、いつまでに何をすることが必要があるかご教示いただき対応することができました。

■ 特別支援事業の実施結果・うまくいった点、今後の支援への気づき

当初は、どこから着手すれば良いのか暗闇で模索するような状態だったが、明確に A 水準を目指し、まず宿日直許可申請という目標を定めてから、進捗状況が早まった。具体的な動きとしては、

- ・ 医師のタイムカード打刻の徹底が進みつつある。
- ・ 医師時間外労働タイムスタディ（時間外労働の内容の洗い出し）を進め、削減できるものは削減し、有効な対策をとりつつある。
- ・ 自己研鑽と労働時間の区別が進みつつある。
- ・ 宿日直許可申請に向けて具体的な申請準備が進みつつある。
- ・ 病院にコンサルタントが入ることになり、労働時間体制の見直しや、タスクシフト・タスクシェアに関する会議も開始した。
- ・ AI 問診の導入等、デジタル化の推進で効率化も図れる見通し等の状況であり、労働時間短縮、業務効率化に向けて、病院側が積極的に取り組んで行くと思われる。

当初は、勤改センター側が活動を主導していたが、病院側が主体となって積極的に取り組むつつある。

今後、更に医師の労働時間短縮を進めるにあたり、

- ① 職員全員が働き方改革の必要性を理解し、労働時間の意識改革をより浸透させること
- ② 自己研鑽と労働時間との明確な線引き
- ③ 医師事務補助者や看護師の業務も見直し、タスクシフト・タスクシェアのより高いレベルでの運用などの課題がある。

■ 特別支援事業タイアップの継続支援のメリット

他病院の事例や他県の情勢等の情報をいただくことで、病院側が求める必要な情報を提供することができ、進むべき方向性の助言等を行うことができることが、タイアップ継続支援のメリットと思われる。

⑨ 秋田県医療勤務環境改善支援センター

厚生労働省事業（タイアップ事業）支援状況：

令和3年度からの継続支援先・令和4年度からの新規支援先

取組内容：医師の労働時間短縮計画作成支援

■ 支援先医療機関基本情報

医療機関名	秋田大学医学部附属病院
住所	秋田県秋田市広面字蓮沼 44-2
病床数	577 床
職員数	医師：352 人、看護職：471 人、医療技術職：73 人 事務職等：190 人

■ 支援体制

➤ 医療機関

- ・ 総務課課長
- ・ 総務課職員

➤ 医療勤務環境改善支援センター

- ・ 医療労務管理アドバイザー 2 名

■ 特別支援事業開始前の医療機関の状況

支援前の医療機関では医師の長時間労働が常態化していた。病院長もこの問題を認識しており解決に意欲を持っていたが、問題の整理や実施事項が多い状態だった。勤改センターとして、特に以下の課題が重要だと感じた。

- ・ 裁量労働制を適用する職員の労働時間管理について診療部分の取扱いが明確でなかった。
- ・ 自己研鑽や学会等、どのようなものが労働時間となるか枠組みが定まっておらず、労務管理も紙によって行われており正確な労働時間の把握が困難であった。
- ・ 当医療機関は他の医療機関へ副業・派遣している医師が多く、そちらでの働き方や労働時間を把握出来ずにいた。特に宿日直許可の取得状況は労働時間管理に大きな影響を及ぼすため早急な対応が必要であった。
- ・ どの特例水準の指定申請を行うか定まっていないこと、医師労働時間短縮計画作成に着手できていない。

■ 特別支援事業の取組スケジュール

(令和4年度～令和5年5月頃)

1、医師の労働時間（兼業含む）の把握（令和4年度～令和5年5月頃）

令和4年度内 医師向け勤務時間管理システム導入準備

令和5年4月 医師向け勤務時間管理システム施行開始

(令和5年6月)

2、勤務時間管理システムで収集した労働時間を元に、各診療科において令和6年4月以降の水準（A、B、連携B水準）を決定

(令和5年6月～7月)

3、B水準、連携B水準の必要な診療科について、医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価受審のための資料及び時短計画を作成

(令和5年7月)

4、医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価 受審

(令和5年度中（第三者評価受審後）)

5、秋田県へ特例水準医療機関の申請

今年度は以下のとおり支援を実施した。

1回目支援（4月18日）：訪問支援

- ・現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスクシフト・シェアについての好事例等情報提供支援
- ・特定看護師の増員について計画を立て時短計画に記載することをアドバイス
- ・医師の労働時間短縮計画（共通記載事項・任意記載事項・ひな型提供等支援

2回目支援（6月10日）：訪問支援

- ・医師の時間外労働の実態調査後の初のWG（質疑応答）
（実態調査結果からB水準、連携B水準等に該当する医師が判明）
- ・特に産婦人科の医師の労働時間が長時間であることが判明
- ・派遣先での勤務時間の通算により長時間労働となっていたため、派遣先における宿日直許可取得の支援を連携して行った

3回目支援（8月3日）：訪問支援

- ・医師の働き方改革に関する説明会（質疑応答）でセミナー方式支援
- ・医師の労働時間短縮計画作成と取組事項支援
（共通記載事項・任意取組事項・ひな型等）
- ・医師の追加的健康確保措置についてのセミナー支援
（面接指導・勤務間インターバル・代償休息等）

4回目支援（9月23日）：訪問支援

- ・秋田大学医学部が医師を派遣している「秋田大学関連病院」協議会に参加（医師の働き方改革と宿日直許可制度等についてセミナーを実施した
- ・「医師の労働時間短縮計画の共通記載事項・任意取組事項・ひな型等」の説明支援
- ・宿日直許可制度の内容（制度と事例）の説明支援

5回目支援（12月6日）：訪問支援

- ・評価センターにおける全体評価の内容及び全体評価の仕方・センターの取組・評価ガイドライン並びに解説集・G-MIS 申請について・追加的健康確保措置（医師の面接指導医師等）に関する情報提供や助言等の支援
- ・全体評価及び必須項目（新規 76 項目中 18 必須項目等）について説明
- ・秋田大学の勤務形態の確認（専門業務型裁量労働制・変形労働制）

■ 特別支援事業実施における支援内容

「勤改センター」

➤ 時短計画の作成

時短計画の作成にあたり、まずは、現状の医師の労働時間の実態を調査することとした。調査は令和 4 年 2 月に病院長から各診療科の部門長に対して労働時間把握のための実態調査を指示。労働時間の実態調査前に、医師の労働時間の内容（労働時間に該当する場合、しない場合）に関して、区分の考え方や設定した区分に関する病院内医師との合意形成の方法について支援を実施した。

当該医療機関では副業・兼業を行う医師が多数いることから、派遣先医療機関の労働時間把握（特に宿日直取得状況）が労働時間管理に大きな影響を及ぼすことを説明した。兼業先の労働時間や宿日直許可の取得有無等を調べるためアンケートを実施している。調査を実施した結果、宿日直許可を得ていない医療機関が多く存在していたため、当医療機関と派遣先医療機関からなる協議会において、勤改センターのアドバイザーから宿日直許可の概要や必要性を詳しく説明し、許可の申請・検討を依頼した。

その他時短計画作成にあたり以下のような支援を実施している。

- ✓ 医師の労働時間短縮計画作成のための内容（共通取組事項・任意取組事項、ひな型等）や医師に対する追加的健康確保措置、客観的労働時間の把握等セミナー等で説明支援した。
- ✓ 令和 6 年 3 月末までを期間とする医師の労働時間短縮計画案が作成された際も内容を精査し、アドバイス等を行った。
- ✓ 打合せ会で評価センターの受審に当たっての「評価項目（新規 76 項目中、内必須項目 18 項目等）」及び評価センターの受審（4 か月程度要する）の説明支援
- ✓ 労務管理の方法として勤怠システムをいくつか紹介した。使用方法や好事例を案内して効率的かつ客観的な勤怠管理を提案した。
- ✓ その他、事務部門からの労働基準法上の基本的な質問に対して適切に対応した。

時短計画の申請までの今後の流れとして以下を想定している。

- ① 医師の労働時間（兼業含む）把握は令和 5 年 4 月頃まで「医師向け勤務時間管理システム導入
- ② 令和 5 年 5 月：各診療科の水準（A、B、連携 B）決定
- ③ 令和 5 年 6 月：B、連携 B 水準の指定診療科について、第三者評価受診のための資料及び時短計画作成
- ④ 令和 5 年 7 月：医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価受審
- ⑤ 令和 5 年度中に秋田県へ特例水準医療機関の申請
なお、申請に向け G-MIS 申請に関する資料提供を行い、具体的な方法等について支援を予定している。

「厚生労働省事業の有識者委員」

有識者委員、事務局から以下の支援を実施した。

- ・ 医師の働き方改革 C-2 審査・申請ナビ解説、医師の働き方改革制度に対するお問い合わせ内容一覧のリンク先等最新の情報を都度提供した。
- ・ 他の都道府県の時短計画の作成状況について情報を共有した。

■ 勤改センターの特別支援を受けた医療機関からの感想

労働時間短縮計画等の取組に当たり、定期的な訪問等による質疑等の支援ができること、医師の働き方改革並びに医師の労働時間の範囲等の勉強会や WG 討議に参加し疑問点等の解決支援がある。また、日頃の取組で疑問点がある場合、メール等のやり取りで解決できるなど有意義である。

■ 特別支援事業の実施結果・うまくいった点、今後の支援への気づき

医師の働き方改革並びに労働時間短縮計画等の勉強会や WG に参画し都度、助言や疑問点を解消する等の支援ができた。

特に、医師の労働時間の（労働時間に該当する場合、しない場合）の勉強会等に出席し、支援したことで、病院内医師の合意形成を図ることができた。医療機関が医師の働き方改革を進める第一歩の支援ができたことは非常に良かったと思う。

事務部門への積極的なプッシュ型支援による情報提供により、病院側へスケジュール感を持たせることが出来た。これにより信頼関係を構築して具体的な行動を促し、今年度は医師の働き方改革に向けて大きく前進したように思う。

一方で、裁量労働制が適用されている医師の問題については踏み込んだ支援が出来ず、前年度と今年度ではあまり触れることが出来なかった。また、今年度は支援回数が少なかったように思う。これらを来年度以降の改善点とする。

■ 特別支援事業タイアップ支援による質の変化や課題

特別支援を行う前は、ほとんど支援が行われず、あったとしても単発の支援で内容もほとんど状況把握のみに終始していた。特別支援により継続的に、訪問を行うことにより、課題を共有し課題解決に向けたアドバイスを行うことで本格的な支援が出来ている。事務部門とはもちろんのこと、当事者である医師の方々とも意見交換をするなど信頼関係が出来て医療機関のお役に立てていると感じる。タイアップ支援により細やかな情報も入手することができ、医療機関に提供出来ている。

今後は今までの、包括的で抽象的な支援ではなく、医療機関が抱えるより個別具体的な課題に対する支援が必要になるため、支援するアドバイザーのレベルアップも大きな課題であると感じる。

■ 特別支援事業タイアップの継続支援のメリット

他都道府県の医療機関の取組事例や関連団体の動向や情報を提供して頂けて、支援の役に立っている。

医師への「勤務時間短縮計画」「宿日直許可申請」「追加的健康確保措置」等の説明を事務方だけで行うより、支援センターが入ることで、医師に客観的に理解されるなどのメリットがあり、また、院内の疑問点等は訪問やメール等で速やかに解決できるメリットがある。

⑩ 愛媛県医療勤務環境改善支援センター

厚生労働省事業（タイアップ事業）支援状況：

令和3年度からの継続支援先 ・ 令和4年度からの新規支援先

取組内容：医師時間外労短縮計画作成支援

■ 支援先医療機関基本情報

医療機関名	非公開
住所	
病床数	300床以上
職員数	

■ 支援体制

➤ 医療機関

- ・ 人事労務課長
- ・ 人事労務課職員

➤ 医療勤務環境改善支援センター

- ・ 医療労務管理アドバイザー2名
- ・ 医業経営アドバイザー1名

■ 支援先医療機関に対する勤改センターのアプローチ方法

前年度の2022年2月に先方医療機関から勤改センターへ2024年度4月以降の医師の働き方改革への対応について相談したい旨の連絡があった。その際に医療機関より継続して相談させて欲しいとの依頼があったため、令和4年度の特別支援事業先として定期的に訪問することが決定した。

■ 特別支援事業開始前の医療機関の状況

2022年2月に当該医療機関を訪問し、時短計画等に関する意見交換を行った。その結果、現状の医療機関の課題として以下を認識されていた。

- ・ 医師の異動や学会等が多くあり、事務で対応に苦慮している
- ・ 兼業先を含め医師の労働時間の正確な実態把握が行えていない
- ・ 医師時短計画作成に向けて何から取り組めばよいか十分に理解していない

上記背景の中で今後2024年2月以降に必要な時短計画作成について、勤改センターの支援を受けながら取組を進めたいと意向があった。

■ 特別支援事業の取組スケジュール

医療機関を毎月訪問することとし、議題については毎回の進捗状況や時短計画作成に関する情報公開の状況を踏まえて都度決めることとした。

■ 特別支援事業実施における支援内容

「勤改センター」

➤ 医師の労働時間短縮計画

当該医療機関では連携 B 水準の取得を目指している。時短計画の作成にあたっては、公表されているひな形と評価項目を踏まえて作成した。評価項目のうち現時点で対応ができていない事項については、その対応方法を医療機関・勤改センター間で情報共有を行いながら進捗させた。

また、年度途中から厚生労働省事業のスーパーバイザー（医療労務管理アドバイザー）が毎月愛媛県を訪問することとなった。当県を担当するスーパーバイザーは評価センターのサーベイヤでもあり時短計画の評価に係る知見も有することから、毎月の特別支援に同席して頂くこととした。

当該医療機関で特に課題であった事項が兼業先の医療機関の宿日直取許可の取得状況の把握である。時短計画作成には医師の正確な勤務実態の把握がまず重要なため、勤改センターでは兼業先の実態把握を進めた。その中で特に実態把握が必要な兼業先（医師の派遣を受けているが宿日直許可申請をしていない先）を優先的に連絡し、状況確認や依頼があれば宿日直許可申請の取得支援を行った。当該医療機関では IC カードを用いた出退勤管理を行っているが、時間外労働は紙ベースでの申告制としており、客観的な勤務実態の把握の仕組みも必要であった。

なお、特例水準は 2023 年 6 月に評価センターへの申請を予定していたが、県の医療審議会開催スケジュールを踏まえ計画的な実施の必要があることを当該医療機関へ説明した。県では受付期間を絞った形で実施される予定のため、評価センターへの申請タイミングも考慮し検討が必要となった。

「厚生労働省事業の有識者委員」

有識者委員、事務局から以下の支援を実施した。

- ・ C 水準は審査スケジュールや申請受付などの準備が支援時点で整っていなかったため、B 水準の取得に向けた準備を平行して進めたほうがよいことを助言。
- ・ 特例水準の対象医師や評価申請時の添付書類、時短計画の評価に関する質問事項へ回答を行った。

■ 勤改センターの特別支援を受けた医療機関からの感想

県内の病院に対し、宿日直許可取得の必要性について説明いただくとともに、宿日直許可の取得状況の情報をご提供いただき、助かっております。

また、有識者委員へご質問させて頂けることも大変助かっております。

■ 特別支援事業の実施結果・うまくいった点、今後の支援への気づき

毎月定期的に訪問することで、当該医療機関の直近のニーズが把握でき、その都度対応できたことがよかった。

また、医師の働き方改革の取組に対し、勤改センターで行うべき事項が明確になった部分もあり、今後もいろいろな医療機関への積極的な関与でニーズの把握や勤改センターの課題を見つけていくべきだと感じた。

■ 特別支援事業タイアップ支援による支援の質の変化や課題

勤改センターだけでは解決できない問題(質問)などもあり、タイアップ事業により、そのような場合でも早い対応ができ支援の質があがった。
また、今後他の支援先でもタイアップを利用できれば積極的な関与ができると感じた。

■ 特別支援事業タイアップのメリット

やはり勤改センターだけでは解決できない問題や質問などに対して、対応できることや確認できることがとても大きく、アドバイザーによって積極的に関与できない場合でも今後はタイアップがあることにより、アドバイザーが積極的に関与していけると感じた。

⑪ 岐阜県医療勤務環境改善支援センター

厚生労働省事業（タイアップ事業）支援状況：

令和3年度からの継続支援先・令和4年度からの新規支援先

取組内容：医師の労働時間短縮計画策定支援

■ 支援先医療機関基本情報

医療機関名	岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院
住所	岐阜県関市若草通5丁目1番地
病床数	495床
職員数	医師：114人、看護職：459人、医療技術職：109人 事務職等：38人

■ 支援体制

➤ 医療機関

- ・ 病院長
- ・ 事務局長
- ・ 事務次長
- ・ 総務課長

➤ 勤改センター

- ・ 岐阜労働局職員
- ・ 岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課職員
- ・ 医療勤務環境改善支援センター責任者
- ・ 医療労務管理アドバイザー2名（役割によって1名ずつ訪問）

■ 特別支援事業開始前の医療機関の状況

地域基幹医療機関である当該医療機関では、岐阜県の働き方改革モデル病院としてこれまで様々な勤務環境改善の取組を実施してきた。また、前年度からは特別支援対象医療機関として勤改センターの支援を受けている。

現在時間外労働・休日労働が960時間超/年の医師が在籍している。当該医療機関ではタスクシフト・シェアに力を入れており業務改善委員会（医師、看護部、薬剤科、検査科、放射線科、臨床工学科、事務部）を設置し毎月開催している。医師の負担軽減を推進しているが、医師不足を課題と認識している。

■ 特別支援事業の取組スケジュール

以下のスケジュールに基づき支援を実施した。

実施事項	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医師の労働時間時短計画作成	→											
時短計画提出予定							→					
業務改善委員会の開催（毎月）	→											

■ 特別支援事業実施における支援内容

「勤改センター」

➤ 医師の勤務実態把握

医師の勤務実態を把握するため、時間外勤務 45 時間、60 時間、80 時間超の職員を毎月リストアップし、管理会議で共有と確認を実施した。時間外勤務の申請は紙媒体で管理しており、上長の承認制としている。長時間労働の常連となっている医師がいる診療科に対しては、病院長と事務局長が一緒に出向き、状況確認のため個別の聞き取りや業務再配分を上長へ依頼するなどの対応を取っている。

勤改センターでは他施設の医師の労働時間管理方法や勤怠管理システムに関する情報提供を実施した。

➤ 宿日直許可

以前に宿日直許可を取得していたが、改めて取得を行いたいと相談があった。現時点で記録している情報では宿直時間帯の対応業務や対応時間が記載されておらず申請を検討するには不十分であったため、業務日誌の作成を依頼した。

新たに業務日誌を作成するにあたり、業務日誌の記載例を提示し記載方法をアドバイスした。業務日誌の作成は会議体で各診療科の医師へ依頼した。

実績を踏まえて宿日直許可の申請を行う予定である。

➤ 時短計画作成

当該医療機関では B 水準の取得を目指している。

時短計画作成にあたり、他病院の取組状況や記載方法についてアドバイスを実施した。当該医療機関でもひな形や評価項目を踏まえて計画の作成を進めた。勤改センターでは一定程度計画作成が進んだ段階で内容を確認し、都度アドバイスを実施している。なお、時短計画とは別に添付資料として勤務間インターバル等の規程作成が求められている。公開されたひな形と厚生連で記載方法の統一が必要な点もあると想定されるため、申請スケジュールと照らしあわせながら今後対応すべき事項のアドバイスを進めている。

「厚生労働省事業の有識者委員」

有識者委員、事務局から以下の支援を実施した。

- ・ 医師の働き方改革に関する取組事例を共有した。
- ・ 医療機関で導入されている勤怠管理システムに関する情報を共有した。

■ 勤改センターの特別支援を受けた医療機関からの感想

当該医療機関は、令和3年度からの継続支援先であり、事務局長が主となり対応を行ってきた。令和4年度は、新たに事務次長・総務課長を加え、院内の現状について活発な議論ができています。また、当該医療機関は、岐阜県 JA 厚生連の中でも中枢的な役割を担っており、宿日直許可申請へのアクション、医師への院内アンケート実施等をいち早く進め、他の県内の JA 厚生連の医療機関も続いて働き方改革を進めている。医師の働き方改革だけでなく、病院として看護師・コメディカル・事務員等の働き方改革も同時に取り組んでいる。

■ 特別支援事業の実施結果・うまくいった点、今後の支援への気づき

当該医療機関としては、令和3年度から A 水準を目標に取り組んでおり、時短計画やタスクシフトを重視する動きだったが、令和4年度夏より県と話し合い、B 水準の指定を目指すこととなった。現在、宿日直中の正確な作業時間の把握を進め、宿日直許可申請に向けた準備を支援している。

■ 特別支援事業タイアップ支援による質の変化や課題

当該医療機関において、タイアップ支援による大きな変化や課題はない。当該医療機関は、有識者の見解を理解しているものの、実態として単体ではなく岐阜県の JA 厚生連全体として取り組むため、制度変更にかかり、現場が回らない事態になることもある。そのため、タイアップ事業ではより具体的な解決策の提案があるとよい。

■ 特別支援事業タイアップの継続支援のメリット

わからないことをすぐに聞けるため、効果的である。ただし、インターバルによるシフトの組み換えや働き方改革に合わせた制度の変更が必要かという具体的な現場の質問が集中する中で、当該医療機関に関わらず医療機関全てにおいて、書類の記載の仕方や事例等がないと困ることも多いため、今後の支援では全国的な具体的参考事例や参考書類をご提示いただきたい。

⑫ 石川県医療勤務環境改善支援センター

厚生労働省事業（ティアアップ事業）支援状況：

令和3年度からの継続支援先・令和4年度からの新規支援先

取組内容：宿日直許可取得支援

■ 支援先医療機関の基本情報

医療機関名	非公開
住所	
病床数	300床以上
職員数	

■ 実施体制

➤ 医療機関

- ・ 副院長
- ・ 職員係担当者

➤ 医療勤務環境改善支援センター

- ・ 勤改センター責任者1名
- ・ 医療労務管理アドバイザー1名

※特別支援事業のティアアップとして、厚生労働省事業の有識者2名

■ 特別支援開始前の医療機関の状況

特別支援事業開始前の当該医療機関の課題として、宿日直許可を取得して年数が経っており、許可当時と勤務実態に違いが生じていることであった。

令和3年度は現状の宿日直の状況を把握するため、宿日直の時間や勤務体系についてのヒアリング、宿日直許可に必要なデータの説明、宿直時の時間外労働時間の分析を実施した。

令和4年度は当該医療機関で最も課題となっている診療科の宿日直許可を得るために、医療機関とアドバイザー双方で宿日直許可取得相談のため労働基準監督署を訪問した。

■ 特別支援事業の取組スケジュール

以下のスケジュールに基づき支援を実施した。

実施時期	目標とする事項（取組事項）	医療機関の実施事項	勤改センターの実施事項
～8月	宿日直許可申請を行う時間帯や診療科の検討	宿日直申請対象の科のリスト表作成	特にないが病院側から相談があれば対応
9月～12月	労基署に宿日直許可を申請	科ごとの申請スケジュール表の作成	労基署への同行、申請途中で生じた課題の解決

■ 特別支援事業実施における支援内容

「勤改センター」

➤ 宿日直許可

今年度の支援当初に宿日直許可について、労働基準監督署への相談が行いやすい状況になっていること、また労働基準監督署は宿日直中の勤務状況の実態把握を重視しているため、意味のある相談を行うには宿日直中の勤務状況が分かる資料の持参が必要であることを医療機関へ伝えた。

医療機関からは労働基準監督署を訪問するにあたり、勤改センターの同行依頼もあったことから、今年度は労基署訪問に勤改センターも同席することとした。

宿日直許可取得の対象となっている部署は地域の基幹病院として24時間体制が必要であり、現在6名の常勤職員と近隣医療機関からの派遣で運営している。

当該医療機関に対して、厚生労働省の有識者会議も含めた協議の中で、過疎地域における宿日直の実態等の情報提供や宿日直許可を得るために、医師の労働負荷を低減させるために取り組んでいること、労働時間管理のための自己研鑽と業務区分の整理を行っていることなど、適正な労務管理に向けて病院が努力していることなどについて、総合的に労働基準監督署に報告するとよいとアドバイスしている。

「厚生労働省事業の有識者委員」

有識者委員、事務局から以下の支援を実施した。

- ・ 医師の働き方改革 C-2 審査・申請ナビ解説、医師の働き方改革制度に対する Q&A など厚労省が随時公表する情報を適時に案内した。
- ・ 過疎地域における医療機関同士の連携（クリニック・医師会との連携）手法や宿日直許可基準に適合するための方法をアドバイスした。

■ 勤改センターの特別支援を受けた医療機関からの感想

日頃の疑問について有識者から全国の医療機関の情報をもとにアドバイスをいただけたことが良かった。

■ 特別支援事業の実施結果・うまくいった点、今後の支援への気づき

宿日直の申請支援については、支援先が作成した宿日直の申請スケジュールに基づいて優先順位を明確にしたこと、同行することにより労働基準監督署への申請相談を行わせることができた。今後は2024年4月に向けて宿日直の申請や評価センターへの早期受審が大切なため、その点をアドバイザーが支援の中でいかにして病院の行動を促がすかが重要だと気づいた。

■ 特別支援事業タイアップ支援による質の変化や課題

有識者の知見に基づいたアドバイスがあり、支援先が抱える問題に対する障壁を取り除くことができた。具体的には、産科の宿日直の申請について取得が困難ではないかと支援先が思っていたこともあったが、有識者のアドバイスもあり支援先の行動変容を促すことができた。この支援がきっかけで他の医療機関の宿日直申請の相談があった際、許可事例や他の勤改センターから得た情報等をもとにアドバイスをすることができた。

■ 特別支援事業タイアップの継続支援のメリット

当該医療機関は石川県でも中枢の基幹病院として位置付けられている。宿日直許可の取得と BC 水準の指定を目指していることを鑑みると来年度も継続して支援することが望ましいと考えられる。

タイアップのメリットは豊富な経験を有する有識者の知見に基づいた有益なアドバイスを得られる点であろうと感じる。病院の規模が大きくなると質問の内容も高度になるため、アドバイザー自身が不安になることがある。支援先にも喜ばれアドバイザーの支援力の向上にも寄与するこの事業は今後も継続してほしい。