

医療経営情報

REPORT

Available Information Report for Corporate Management

2019

3

人事・労務

勤務環境改善と適正な労働時間を管理する 医療機関における働き方改革

- ① 医療機関における働き方改革
- ② 医療従事者の負担軽減と働き方改革の推進
- ③ 労働時間に関する具体的対応策
- ④ 働き方改革に向けた支援ツールと管理体制

1 | 医療機関における働き方改革

1 | 医療機関における働き方改革の必要性

医療機関における働き方改革は、医師会を中心に厚生労働省等で議論が進められています。2017年4月に「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」が報告書をまとめ、今後の医療提供のあり方として、「働く人が疲弊しない、財政的にも持続可能なシステム」を確立することが必要であるとしています。

一方で、急速な改革は医療の崩壊につながる可能性があるかと懸念されています。

現在医療従事者は、日進月歩の医療技術や、より質の高い医療に対するニーズの高まり、患者へのきめ細かな対応が求められる傾向等により、長時間労働に拍車がかかっています。

医療従事者の働き方は、社会全体の課題として、提供側だけでなく患者側等も含め、医療提供体制を損なわない働き方改革を進めていく必要があります。

働き方改革を進める上で重要な医療提供体制については、医師の偏在問題への対応、地域医療構想の進展に向けた取り組み等が行われています。

◆医療提供体制の現在の状況

(基本的な考え方)

- 少子高齢化が進み、地域で求められる医療機能も変化を迎えている。「病院完結型」から、地域全体で治し、支える「地域完結型」の体制構築が必要であり、その受け皿となる地域の病床や在宅医療・介護を充実させるとともに、地域における医師の確保を進めていく必要がある

(地域医療構想)

- 医療機能（高度急性期／急性期／回復期／慢性期）の分化・連携を進め、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築することを目的として、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し定めるもの。2016年に全都道府県において策定済み
- 現在、公立・公的医療機関等の医療機関ごとの具体的対応方針について、各地域の地域医療構想調整会議において合意形成を進めており、今年度中に完了予定
- 地域医療の確保に配慮しつつ医師の働き方改革を進める観点からは、2025年に地域医療構想を実現し、最大限、医療提供体制の効率化を図っておく必要があり、医師の働き方改革が2024年に実現するという前提で、地域医療構想調整会議における議論を進め、具体的な医療機関の再編に着手していくことが求められる

(医師偏在対策)

- 我が国の医師数は戦後一貫して増加しているが、地域間や診療科間の医師偏在は、今なお解消に至っていない
- 地域で求められる医療提供体制を維持していくためには、地域医療構想の実現だけでなく、これと整合する形で、地域ごとに医師を確保する必要がある
- このため、本年7月に成立した「医療法及び医師法の一部を改正する法律」において、全国ベースで医師の多寡を客観的に評価可能な医師偏在指標を算出し、医師少数区域・多数区域を定め、地域枠増員などの具体的な施策を含む「医師確保計画」を都道府県が主体的に策定するなど、実効的な医師偏在対策を実施できる仕組みを整備した
- 既に施行したものの、2019年4月施行のもの、2020年4月施行のものに順次着手し、医師の働き方改革の実現に当たり地域で十分な医師が確保できるよう、対応を進めていく

(出典)厚生労働省 第14回 医師の働き方改革に関する検討会 資料2-2

2 | 医療機関における働き方改革の法適用関係

2018年6月に働き方改革関連法が成立し、医療機関における適用関係が明らかとなりました。それぞれの適用の時期は次の表のとおりとなっています。

このうち年次有給休暇、労働時間の状況の把握の規制及び産業医・産業保健機能の強化については、2019年4月から適用となります。

医師については、医師法に基づく応召義務などの特殊性を踏まえた対応が必要とし、改正法の施行5年後を目途に規制を適用するとされました。

また、医療界の参加の下で検討の場を設け、2年後を目途に規制の具体的なあり方や労働時間の短縮策などについて結論を得るとしています。

◆医療機関の規模別の適用関係(概要)

項目名	規制の概要	中小企業規模 の医療機関※	それ以外の 医療機関
時間外 労働の 上限規制	原則として月45時間、年360時間等とする罰則付きの上限規制を導入する	<u>医師を除き</u> 2020.4.1から 適用	<u>医師を除き</u> 2019.4.1から 適用
割増 賃金率	月60時間を超える時間外労働に係る割増賃金率を50%以上とする	2023.4.1から 適用	(既に適用あり)
年次有給 休暇	10日以上年次有給休暇が付与される労働者に対し、5日について、毎年時季指定して与えなければならないとする(労働者が時季指定したり計画的付与したものは除く)	2019.4.1から適用	
労働時間の 状況の把握	省令で定める方法(現認や客観的な方法となる予定)により把握をしなければならないとする	2019.4.1から適用	
産業医	産業医が行った労働者の健康管理等に関する勧告の内容を衛生委員会に報告しなければならないとする等	2019.4.1から適用 (ただし、産業医の選任義務のある労働者数50人以上の事業場)	

※医療業における“中小企業”の基準

⇒企業単位でみて、i) 資本金の額又は出資の総額が5千万円以下 又は ii) 常時使用する労働者の数が100人以下(なお、持分なし医療法人や社会福祉法人等の「資本金」や「出資金」がない法人格の場合は、法人全体の常時使用する労働者の数のみで判断する)

(出典)厚生労働省 第8回 医師の働き方改革に関する検討会 参考資料1

3 | 医師の労働時間短縮に向けての取り組み

医師の働き方については、「医師の働き方改革に関する検討会」において時間外労働規制のあり方や、医師の労働時間の短縮策についての検討を進めています。2018年2月には「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」をまとめ、できることから自主的な取組を進めるように厚生労働省から都道府県等を通じて周知を図っています。

◆医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組(一部抜粋)

1 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組

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、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、必要に応じて見直しを行う。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

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

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| ● 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。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、特特定行為研修の受講を推進するとともに、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の検討

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、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

2 | 医療従事者の負担軽減と働き方改革の推進

1 | 医療従事者の負担軽減と働き方改革推進への対応

2017年12月に公表された2018年度診療報酬改定の基本方針では、医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進を基本方針の一つとして、下記のように基本的視点と具体方向性の例が示されました。

◆基本的視点

医療従事者の厳しい勤務環境が指摘されている中、医療の安全の確保や地域医療の確保にも留意しつつ、医療従事者の負担の軽減を図り、あわせて各々の専門性を発揮でき、柔軟な働き方ができるよう、環境の整備、働き方改革を推進することが必要

◆具体的方向性の例

●チーム医療等の推進（業務の共同化、移管等）等の勤務環境の改善

専門職の柔軟な配置や、業務の共同化・移管等を含む多職種によるチーム医療の推進等、勤務環境を改善

●業務の効率化・合理化

保険医療機関や審査支払機関の業務を効率化・合理化し、負担を軽減する観点から、診療報酬に関する届出・報告等を簡略化

●ICT等の将来の医療を担う新たな技術の着実な導入

最新の技術革新を取り込むことにより、医療の質を向上させるため、遠隔診療の適切な活用や、医療連携を含めたICT等の有効活用を推進

●地域包括ケアシステム構築のための多職種連携による取組の強化

- ・医療機関間の連携、周術期口腔管理等の医科歯科連携、服用薬管理等の病診薬連携、栄養指導、医療・介護連携など、地域包括ケアシステムを構築し、患者・利用者の状態に応じて真に必要なサービスを適時適切に提供するため、医療・介護関係者間の多職種連携の取組等を推進
- ・患者が安心・納得して入退院し、住み慣れた地域での療養や生活を継続できるようにするための取組を推進

●外来医療の機能分化

大病院受診時定額負担の見直しを含め、大病院と中小病院・診療所の機能分化を推進

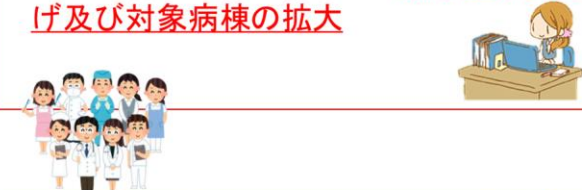
これを受けて 2018 年度診療報酬改定では、「医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進」が 4 つの柱のうちの 1 つに設定され、チーム医療等の推進（業務の共同化、移管等）等の勤務環境の改善と業務の効率化・合理化が具体的な内容として盛り込まれました。

チーム医療の推進を進めるため、医師や看護師、コメディカルなどの専門職と、看護補助者、事務作業補助者等との役割分担をどうするかが改定の重要なポイントとされました。

◆チーム医療等の推進等の勤務環境の改善

これまでの取組の充実

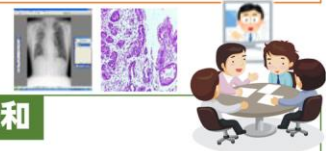
- 医師事務作業補助体制加算の評価の引き上げ
- 看護補助者の配置に関する評価及び看護職員の夜間配置に関する評価の引き上げ及び対象病棟の拡大



常勤要件・専従要件の緩和

- 医師、リハビリ専門職等について、一定の領域に関して常勤配置に関する要件を緩和
- 医療従事者の専従要件※について、チームで担当する患者数が一定程度以下の場合には専任※で可能とするなど、より弾力的な運用が可能となるよう見直し

※専従は他の業務との兼務が原則不可、専任は他の業務との兼任が可能



医療機関の勤務環境改善の取組の推進

- 総合入院体制加算の要件であ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
- 医師事務作業補助体制加算等について、病院勤務医等の負担軽減策として効果がある複数の取組を計画に盛り込むことを要件化

勤務場所の要件の緩和

- 画像診断、病理診断について、一定の条件の下で、ICTを活用した自宅等での読影を可能に
- 対面でのカンファレンスを求めている評価について、一定の条件の下で、ICTを用いたカンファレンスを開催した場合でも評価されるよう要件の見直し

（出典）平成 30 年度診療報酬改定の概要（厚生労働省 2018 年 3 月）

2 | 医療従事者の負担軽減への対応

医師の負担を軽減させるため、医師事務作業補助体制加算の見直しが行われ、医師事務作業補助体制加算 1 及び 2 の評価を引き上げました。

また、勤務場所の要件の緩和として、対面を求めるカンファレンスにおける情報通信機器（ICT）の活用が認められるようになりました。要件の緩和により、関係機関間・医療従事者間の効率的な情報共有・連携を促しています。

◆勤務場所に関する要件の緩和

関係機関間・医療従事者間の効率的な情報共有・連携を促進する観点から、対面でのカンファレンスを求めている評価について、各項目で求めている内容や地理的条件等を考慮し、一定の条件の下で情報通信技術（ICT）を用いたカンファレンスを開催した場合でも評価されるよう、要件を見直す

◆対象となる診療報酬

- 感染防止対策加算
- 入退院支援加算 1
- 退院時共同指導料 1 の注 1、退院時共同指導料 2 の注 1 / 退院時共同指導加算（訪問看護療養費）
- 退院時共同指導料 2 の注 3
- ハイリスク妊産婦連携指導料 1、2
- 在宅患者緊急時等カンファレンス料/在宅患者緊急時等カンファレンス加算（訪問看護療養費）
- 在宅患者訪問褥瘡管理指導料
- 精神科在宅患者支援管理料/精神科重症患者支援管理連携加算（訪問看護療養費）

3 | 業務の効率化・合理化

医療機関の業務の効率化の観点から、施設基準等の届出において、様式の廃止や提出する資料数の低減、届出する機会を減らす等の合理化を行うなど、施設基準等の届出等の簡素化・合理化の推進及び診療報酬に関するデータの利活用推進に向けて、診療報酬明細書等の請求時の対応の変更等を行いました。

◆施設基準等の届出等の簡素化・合理化(一部抜粋)

診療報酬項目	届出等	対応
基本診療料・特掲診療料 訪問看護療養費	施設基準等に係る届出	副本の提出、副本のコピーの添付を廃止
急性期一般入院基本料、 7対1入院基本料、 10対1入院基本料、等	重症度、医療・看護必要度の 実績の届出	年間の実績を求める様式 10 の 3 を削除し、様式 10 のみの届 出を可能とする
高度難聴指導管理料	施設基準の届出	届出を廃止し、施設基準を満た す保険医療機関は算定可能と する

(出典)平成 30 年度診療報酬改定の概要(厚生労働省 平成 30 年 3 月)

3 | 労働時間に関する具体的対応策

1 | 労働時間の適正把握

厚生労働省より、2017年1月20日に「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」（以下、「本ガイドライン」という）が公開され、始業・終業時間の管理方法等が示されました。ポイントは、労働時間の把握については客観的な記録を基礎とし、やむを得ず自己申告で労働時間を把握する場合は、労働者による適正な申告を前提とすることです。

使用者には労働時間を適正に把握する義務があります。また、労働時間とは使用者の指揮命令下に置かれている時間であり、使用者の明示又は黙示の指示により労働者が業務に従事する時間は労働時間に当たります。例えば、参加することが業務上義務づけられている研修・教育訓練の受講や、使用者の指示により業務に必要な学習等を行っていた時間は労働時間に該当します。

◆始業・終業時刻の確認・記録

使用者は、労働時間を適正に把握するため、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、これを記録すること

※労働時間の適正な把握を行うためには、単に1日何時間働いたかを把握するのではなく、労働日ごとに始業時刻や終業時刻を使用者が確認・記録し、これを基に何時間働いたかを把握・確定する必要がある

◆始業・終業時刻の確認及び記録の原則的な方法

使用者が始業・終業時刻を確認し、記録する方法としては、原則として次のいずれかの方法によること

イ) 使用者が、自ら現認することにより確認し、適正に記録すること

ロ) タイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎として確認し、適正に記録すること

※タイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基本情報とし、必要に応じて、例えば使用者の残業命令書及びこれに対する報告書など、使用者が労働者の労働時間を算出するために有している記録とを突き合わせることで確認し、記録する

◆自己申告制により始業・終業時刻の確認及び記録を行う場合の措置

●自己申告制により行わざるを得ない場合、講ずべき措置

- イ) 自己申告制の対象となる労働者に対して、本ガイドラインを踏まえ、労働時間の実態を正しく記録し、適正に自己申告を行うことなどについて十分な説明を行う
- ロ) 実際に労働時間を管理する者に対して、自己申告制の適正な運用を含め、本ガイドラインに従い講ずべき措置について十分な説明を行う
- ハ) 自己申告により把握した労働時間が実際の労働時間と合致しているか否かについて、必要に応じて実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をする
特に、入退場記録やパソコンの使用時間の記録など、事業場内にいた時間の分かるデータを有している場合に、労働者からの自己申告により把握した労働時間と当該データで分かった事業場内にいた時間との間に著しい乖離が生じているときには、実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をする
- ニ) 自己申告した労働時間を超えて事業場内にいる時間について、その理由等を労働者に報告させる場合には、当該報告が適正に行われているかについて確認する
その際、休憩や自主的な研修、教育訓練、学習等であるため労働時間ではないと報告されていても、実際には、使用者の指示により業務に従事しているなど使用者の指揮命令下に置かれていたと認められる時間については、労働時間として扱わなければならない
- ホ) 自己申告制は、労働者による適正な申告を前提として成り立つものである。このため、使用者は、労働者が自己申告できる時間外労働の時間数に上限を設け、上限を超える申告を認めない等、労働者による労働時間の適正な申告を阻害する措置を講じてはならない
また、時間外労働時間の削減のための社内通達や時間外労働手当の定額払等労働時間に係る事業場の措置が、労働者の労働時間の適正な申告を阻害する要因となっていないかについて確認するとともに、当該要因となっている場合においては、改善のための措置を講ずる
さらに、労働基準法の定める法定労働時間や時間外労働に関する労使協定（いわゆる 36 協定）により延長することができる時間数を遵守することは当然であるが、実際には延長することができる時間数を超えて労働しているにもかかわらず、記録上これを守っているようにすることが、実際に労働時間を管理する者や労働者等において、慣習的に行われていないかについても確認する

2 | 時間外労働の上限規制への対応

労働時間は労働基準法によって上限が定められており、労使の合意に基づく所定の手続きをとらなければ延長することはできません。

また、時間外労働・休日労働をさせるためには 36 協定の締結が必要となります。

◆労働時間・休日に関する原則

- 法律で定められた労働時間の限度 ⇒ 1日8時間及び1週40時間
- 法律で定められた休日 ⇒ 毎週少なくとも1回



これを超えるには、36協定の締結・届出が必要となる

これまで、時間外労働の上限は厚生労働大臣の告示によって基準が定められていましたが、臨時的に限度時間を超えて時間外労働を行わなければならない特別な事情が予想される場合には、特別条項付きの 36 協定を締結すれば、限度時間を超える時間まで時間外労働を行わせることが可能でした。

今回の改正により、罰則付きの上限が法律に規定され、臨時的で特別な事情がある場合にも上回るこのできない上限が設けられました。

◆法改正のポイント

- 時間外労働（休日労働は含まず）の上限は原則として月 45 時間・年 360 時間となり、臨時的な特別な事情がなければこれを超えることはできない
- 臨時的な特別な事情があり労使が合意する場合でも、
 - ・時間外労働・・・・・・・・年 720 時間
 - ・時間外労働＋休日労働・・・月 100 時間未満、2～6 か月平均 80 時間以内とする必要がある
- 原則である月 45 時間を超えることができるのは、年 6 か月まで
- 法令違反の有無は所定外労働時間ではなく、法定労働時間の超過時間で判断
- 上記に違反した場合は罰則（6 か月以下の懲役または 30 万円以下の罰金）が科される
- ※特別条項の有無に関わらず、1 年を通して常に時間外労働と休日労働の合計は、月 100 時間未満、2～6 か月平均 80 時間以内にしなければならない
 例えば、時間外労働が 45 時間以内に収まっても時間外労働が 45 時間、休日労働時間が 56 時間のように合計が月 100 時間以上になると法令違反となる

上限規制に適応した 36 協定を締結・届出を行った場合、次の段階として 36 協定に定めた内容を遵守するよう、日々の労働時間を管理する必要があります。下記の労働時間の管理におけるポイントを守り、適正な労働時間となるよう心掛けることが必要です。

◆労働時間の管理におけるポイント

- ①1 日、1 か月、1 年のそれぞれの時間外労働時間が 36 協定で定めた時間を超えないこと
- ②休日労働の回数・時間が 36 協定で定めた回数・時間を超えないこと
- ③特別条項の回数（＝時間外労働が限度時間を超える回数）が 36 協定で定めた回数を超えないこと
- ④月の時間外労働と休日労働の合計が毎月 100 時間以上にならないこと
- ⑤月の時間外労働と休日労働の合計について、どの 2～6 か月の平均をとっても 1 月あたり 80 時間を超えないこと
- ※例えば、時間外労働と休日労働を合計して 80 時間を超える月が全くないような場合は①～③を守ればよいことになる

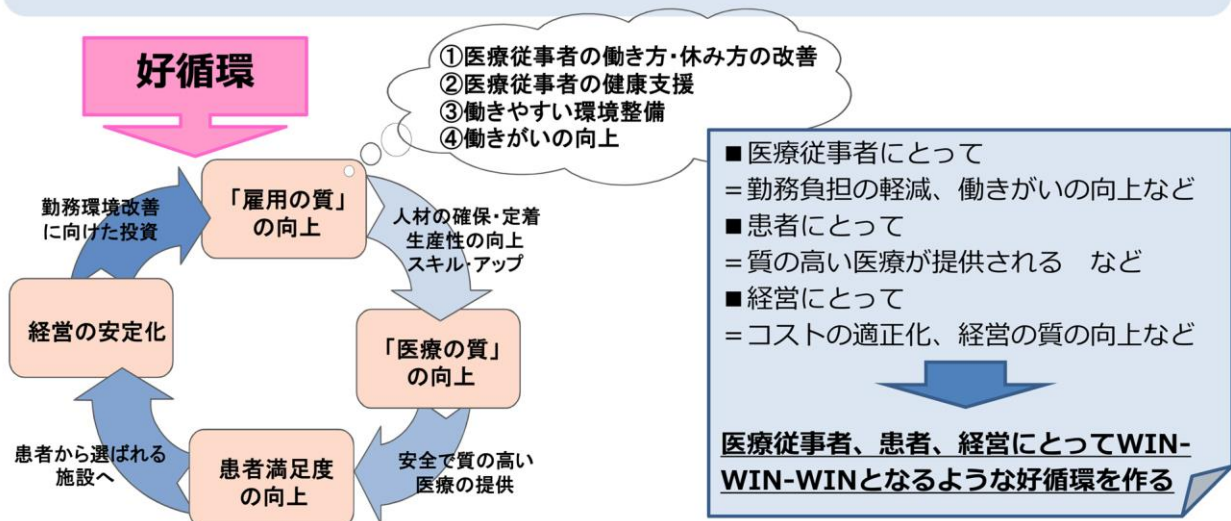
4 | 働き方改革に向けた支援ツールと管理体制

1 | 勤務環境改善支援ツール

厚生労働省は、医療勤務環境改善を図ることで医療従事者の勤務負担の軽減、働きがいの向上に繋がるだけでなく、患者には質の高い医療が提供され、経営にはコストの適正化や経営の質の向上が期待されるとしています。

◆医療勤務環境改善の意義

- 医療機関が、「医療の質の向上」や「経営の安定化」の観点から、自らのミッションに基づき、ビジョンの実現に向けて、組織として発展していくことが重要。
そのためには、医療機関において、医療従事者が働きやすい環境を整え、専門職の集団としての働きがいを高めるよう、勤務環境を改善させる取組が不可欠。
- 勤務環境の改善により、医療従事者を惹きつけられる医療機関となるだけでなく、「医療の質」が向上し、患者の満足度も向上。



(出典)厚生労働省 医療従事者の勤務環境の改善について

厚生労働省内に設置された医師の働き方に関する検討会では参考資料として医療機関の管理者に向けてのリーフレットが示されました。

このリーフレットは、働き方改革関連法の順次施行による医療機関の法適用情報や相談窓口について案内しています。

◆医療機関の法適用情報と相談窓口

医療機関の管理者の皆様へ

第11回 医師の働き方改革に関する検討会 参考資料2
平成30年11月9日

「働き方」が変わります!!

2019年4月1日から
働き方改革関連法が順次施行され、
医療機関で働くすべての人に適用されます!!

Point 1
施行：2019年4月1日～ ※中小企業は、2020年4月1日～

時間外労働の上限規制が導入されます!

時間外労働の上限について、**月45時間、年360時間**を原則とし、
臨時的な特別な事情がある場合でも年720時間、単月100時間未満（休日労働含む）、
複数月平均80時間（休日労働含む）を限度に設定する必要があります。
⇒医師については応召義務等の特殊性を踏まえ、**2024年度から適用**※されます。
※適用される時間外労働の上限時間等は2019年3月を目途に検討中です。

Point 2
施行：2019年4月1日～

年次有給休暇の確実な取得が必要です!

使用者は、10日以上有給休暇が付与される全ての労働者に対し、
毎年5日、時季を指定して有給休暇を与える必要があります。

Point 3
施行：2020年4月1日～ ※中小企業は、2021年4月1日～

正規雇用労働者と非正規雇用労働者の間の不合理な待遇差が禁止されます!

同一企業内において、
正規雇用労働者と非正規雇用労働者（パートタイム労働者、有期雇用労働者、派遣労働者）の間で、
基本給や賞与などの個々の待遇ごとに不合理な待遇差が禁止されます。

「働き方」に関する詳細・お悩みは【各都道府県医療勤務環境改善支援センター】へ
改正法の詳細は厚生労働省HP『「働き方改革」の実現に向けて』をご覧ください。
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000148322.html>

相談窓口のご案内

働き方改革関連法に関する相談については、以下の相談窓口をご活用ください。

各労働基準監督署 労働時間相談・支援コーナー	時間外労働の上限規制や年次有給休暇などに関する相談に応じます。 ▶検索ワード：労働基準監督署 http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/
各都道府県労働局 労働時間相談 雇用環境・均等部（室） 【派遣労働者関係】 開始調整事業部（課・室）	正規雇用労働者と非正規雇用労働者（パートタイム労働者・有期雇用労働者・派遣労働者）の間の不合理な待遇差の解消に関する相談に応じます。 ▶検索ワード：都道府県労働局 http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/

法律について
課題解決の支援

医療勤務環境改善支援センターのご案内

★医療機関の勤務環境改善を支援するため、各都道府県に専門家に相談できる医療勤務環境改善支援センターが設置されており支援を受けることができます。

健康で安心して働くことができる 快適な職場づくりを支援します

↓ こんなお悩みありませんか？ ↓

- 勤務環境改善の成功事例を知りたい
- 職員のキャリアアップを図り、働きがいのある職場にしたい
- 仕事と子育て・介護の両立支援に取り組みたい
- 勤務間インターバルを導入したい
- コストの適正化、経営の効率化を図りたい
- 自院で使える補助金・助成金はないだろうか 等

相談先はこちら

各都道府県 医療勤務環境改善支援センター	医療機関に特化した支援機関として、個々の医療機関のニーズに応じて、総合的なサポートをします。 ▶検索ワード：いきさぽ https://ryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/
--------------------------------	--

お気軽にご相談ください

(出典)厚生労働省 第11回医師の働き方に関する検討会 参考資料2

2 | 36 協定届の作成、届出支援ツール

36 協定を届け出るに当たり、法律に定める要件を満たしていなければ受理していただくことはできません。協定した内容が法律の要件を満たしているか確認するためにオンラインで36 協定届出ができるツール 36 協定届の新様式作成ツールは2019年2月公開済。中小企業は2020年4月以降 があります。

また、36 協定届や就業規則の届出など、労働基準法に係る届出等は、電子政府の総合窓口「e-Gov（イーガブ）」により、電子申請が利用可能となります。電子申請を利用した場合、労働基準監督署に行く必要はありません。

※36 協定届と36 協定は別のものであり、届出は電子申請等を利用した場合でも、36 協定には過半数労働組合又は過半数代表者の署名・押印が必要となります。

◆36 協定届等作成支援ツールと電子申請

労働基準監督署に届出が可能な書面を作成することができます。
<https://www.startup-roudou.mhlw.go.jp/support.html>

※36協定届の新しい様式での作成に対応したツールは、現在、準備中です。
 (2019年2月公開予定)

スタートアップ労働条件

検索

スマートフォン
タブレットでも

1 入力: 労使で協定する内容を入力

2 出力: 実際の36協定として

3 届出: 管轄の労働基準監督署に届出※

※使用者の署名または記名押印が必要です。

労働基準法等の手续の電子申請については、厚生労働省のホームページにマニュアルや解説などを掲載しています。

労基法等 電子

検索

【電子申請のマニュアル等を見るには】
 「ホーム」 > 「政策について」 > 「分野別の政策一覧」 > 「雇用・労働」 > 「労働基準」 > 「事業主の方へ」 > 「労働基準法等の規定に基づく届出等の電子申請について」

電子申請に関連する通達等も掲載していますので、ご参照下さい。

(出典)厚生労働省「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」について
 時間外労働の上限規制 わかりやすい解説

3 | 改革に向けた医療機関の管理体制

働き方改革や医療従事者の勤務環境改善に向けて、医療機関としてどのような管理体制を構築するかを考えなければなりません。

まずは、2019年4月から規制の対象となる医療従事者の労働時間を客観的に把握することが重要となります。36協定の定めを超えた時間外労働の有無の確認を行い、超過している場合は勤務超過解消に向けた取り組みが必要です。

また、医療機関の働き方を変えるには意識改革が求められます。勤務環境改善に取り組む目的を定め、全体に周知させ、当事者主意識をもたせた主体的な改革を推進すべきです。

■参考資料

厚生労働省 「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」について
～時間外労働の上限規制 わかりやすい解説

厚生労働省 医師の働き方に関する検討会

厚生労働省 医療従事者の勤務環境の改善について

厚生労働省 平成 30 年度診療報酬改定の概要

PHASE3 2018 年 11 月号

医業経営情報レポート

勤務環境改善と適正な労働時間を管理する 医療機関における働き方改革

【著 者】日本ビズアップ株式会社

【発 行】税理士法人 森田会計事務所

〒630-8247 奈良市油阪町456番地 第二森田ビル 4F

TEL 0742-22-3578 FAX 0742-27-1681

本書に掲載されている内容の一部あるいは全部を無断で複写することは、法律で認められた場合を除き、著者および発行者の権利の侵害となります。