

医政発 1 2 2 5 第 8 号  
平成 3 0 年 1 2 月 2 5 日

各 都 道 府 県 知 事 殿

厚生労働省医政局長  
(公 印 省 略)

### 医師の労働時間短縮に向けた取組について

平素より厚生労働行政の推進に当たり格別の御理解を賜り、御礼申し上げます。

さて、厚生労働省においては、「働き方改革実行計画」（平成 2 9 年 3 月 2 8 日働き方改革実現会議決定）を受けて、「医師の働き方改革に関する検討会」（以下「検討会」という。）を設置し、医師に対する時間外労働規制の具体的な在り方、労働時間短縮策等について議論を重ね、本年 2 月には、「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」（参考 1。以下「緊急対策」という。）をとりまとめ、都道府県等を通じて周知し、医療機関に対し医師の労働時間短縮を行うよう求めてきたところです。

検討会では更に議論を重ね、医師の健康確保について、睡眠の重要性をエビデンスに基づき議論し、勤務医が一定の睡眠を確保できる労務管理の重要性が改めて確認されたことから、先日、検討会として医師の労働時間短縮に向けた取組の着実な実施を求める声明（別添「医師の労働時間短縮に向けて」）をとりまとめたところです。

各都道府県におかれましては、本声明とともに、緊急対策の趣旨及び内容について、改めて管内の医療機関に対して情報提供していただくとともに、緊急対策に示されている項目の迅速かつ着実な実施を引き続き促していただくよう、ご配慮をお願い申し上げます。

また、本年 7 月に時間外労働の上限規制の導入等を柱とした「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」（平成 3 0 年法律第 7 1 号。以下「改正法」という。）が成立し、平成 3 1 年 4 月以降、順次施行されることになり、改正法の内容を事業者に周知するため、参考資料等を活用し各都道府県労働局や都道府県等を通じて各種団体へ周知の依頼を行っているところです。

つきましては、改正法の円滑な施行のため、管内の医療機関に対し、改正法の周知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。

なお、本件につきましては、別紙の病院団体及び公益社団法人日本医師会宛てにも同内容を通知しておりますので、御了知願います。

別添 医師の働き方改革に関する検討会「医師の労働時間短縮に向けて」

別紙 病院団体リスト

参考1 医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組（本文）

参考2 日本医師会「医師が元気に働くための7ヶ条」

参考3 日本医師会「勤務医の健康を守る病院7ヶ条」

参考4 医療機関の管理者の皆様へ 「働き方」が変わります！！

## 医師の労働時間短縮に向けて

平成30年12月14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、2024年4月から適用される医師の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。

本年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、

- 1 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組
- 2 36協定等の自己点検
- 3 既存の産業保健の仕組みの活用
- 4 タスク・シフティング（業務の移管）の推進
- 5 女性医師等に対する支援
- 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

について、できることから自主的な取組を進めていただけるよう、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。

今秋以降の検討会における議論では、医師の健康確保の観点から、睡眠の重要性をエビデンスに基づき議論し、勤務医の皆さんが一定の睡眠をきちんと確保できる労務管理をしていく重要性について、改めて確認したところです。

このため、個々の医療機関において、以下のポイントを意識して上記「緊急的な取組」に確実に取り組んでいただきたいと考えています。

- タスク・シフティング（業務の移管）により日中の業務を含めて医師の業務が削減できれば、その分、時間外労働時間が短くなります。また、当直中のタスク・シフティングにより、医師がまとまった仮眠が取りやすくなるとも考えられます。
- 既存の産業保健の仕組みを活用して特に睡眠が取れていない医師をスクリーニングし、その健康状態を踏まえ、勤務において配慮することも有効です。
- また、長時間の連続勤務にならざるを得ない場合でも、医療機関の状況に応じて、当直明け負担軽減、勤務間インターバル確保等によってその後にとまとまった休息を取らせ、疲労を回復できるようにすることも有効です。

各医療機関における「緊急的な取組」が実際に医師の労働時間短縮や医師の健康確保につながっているか振り返っていただき、実効性のある取組の実施をお願いします。

## 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。



# 医師が元気に働くための 7カ条



勤務医の健康支援に関する委員会では、2009年2月に病院に勤務する医師会員1万人を無作為に抽出し、勤務医の健康に関するアンケート調査\*を実施しました。私たちはこの結果から、次のような「医師が元気に働くための7カ条」を提案させていただきます。また、別に、「勤務医の健康を守る病院7カ条」も提案させていただいております。

病院での組織的な改善とともに、医師自らが、ご自分の健康を守っていくことも今後は求められます。

なお、日本医師会でも、勤務医の医師賠償責任保険の制度化や女性医師バンクを創設して参りました。また、今後も勤務医の労働環境の整備のため、医師不足・偏在の是正等を図るための財源の確保や医師確保対策等を行政に働きかけ続けていきます。

\*調査結果の詳細は、日本医師会HP (<http://www.med.or.jp/kinmu/>) からダウンロードできます。

## 医師が元気に働くための7カ条

### 1 睡眠時間を充分確保しよう

最低6時間の睡眠時間は質の高い医療の提供に欠かせません。  
患者さんのために睡眠不足は許されません。

### 2 週に1日は休日をとろう

リフレッシュすればまた元気に仕事ができます。  
休日をとるのも医師の仕事の一部と考えましょう。

### 3 頑張りすぎないようにしよう

慢性疲労は仕事の効率を下げ、モチベーションを失わせます。  
医療事故や突然死にもつながり危険なのでやめましょう。

### 4 「うつ」は他人事ではありません

「勤務医の12人に1人はうつ状態」。  
うつ状態には休養で治る場合と、治療が必要な場合があります。

### 5 体調が悪ければためらわず受診しよう

医師はとかく自分で診断して自分で治そうとするもの。  
しかし、時に判断を誤る場合もあります。

### 6 ストレスを健康的に発散しよう

飲んだり食べたりストレス発散は不健康のもと。  
運動（有酸素運動や筋トレ）は健康的なストレス発散に最も有効です。  
週末は少し体を意識的に動かしてみましょう。

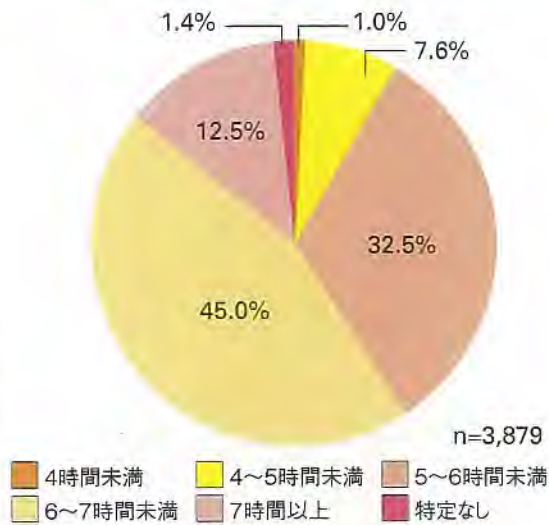
### 7 自分、そして家族やパートナーを大切にしよう

自分のいのち、そしてかけがえのない家族を大切に。  
家族はいつもあなたのことを見守ってくれています。



# 1

## 睡眠時間を充分確保しよう

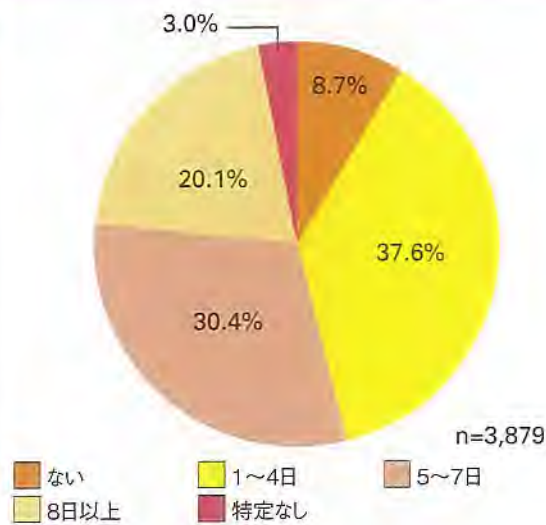


調査によれば、平均睡眠時間が6時間未満の勤務医は41%（20歳代では63%）を占めました。【図】病床数が増えれば増えるほど、睡眠時間6時間未満の医師が増えました。しかし、睡眠時間の短縮は疲労感を翌日に残すことになり、診療にも影響を与えているはず。あなたの睡眠は患者さんのためにも必要なのです。



# 2

## 週に1日は休日をとろう



調査によれば、休日が月に4日以下の勤務医は46%（20歳代では76%）を占めました。【図】この傾向は、病床数が増えれば増えるほど強くなり、500床以上の病院では61%を占めています。当然のことですが、休日のない労働は仕事の効率を低下させ、ミスが発生も多くなります。せめて週に1日は休日を取り、リフレッシュして、また仕事に戻りましょう。

# 3

## 頑張りすぎないようにしよう

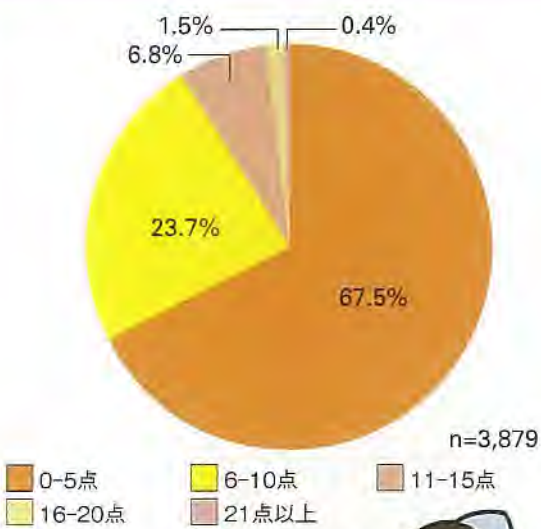


医師はもともと責任感が強く、頼まれればイヤと言えず、多少の疲れや睡眠不足があっても頑張り抜く、という医師像を描いて医師になったものです。頑張ることはとても大事ですが、頑張りすぎないようにしましょう。当然ですが、慢性疲労の状態からさまざまな病気を引き起こしたり、あってはならないことですが、突然死や過労死の原因にもなりかねません。そればかりではなく、慢性疲労は、医療事故や医療過誤の大きな原因にもなります。あなた自身のため、患者さんのため、病院のため、頑張りすぎないようにしましょう。



# 4

## 「うつ」は他人事ではありません

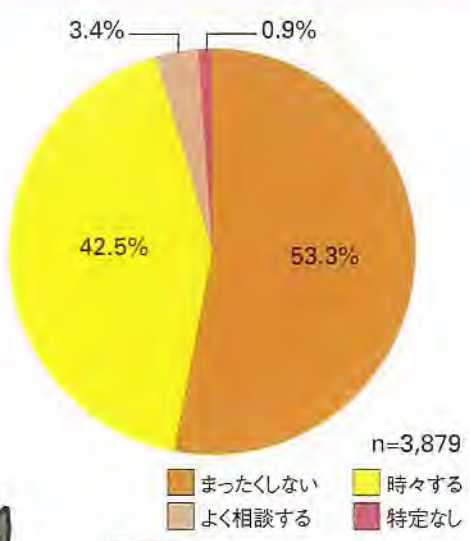


調査では、8.7%の勤務医（約12人に1人に相当します）が、広い意味での「うつ状態」と評価されました。（日本語版QIDS-SR-J使用、11点以上）広い意味でのうつ状態とは、うつ病・軽いうつ病・不安その他の情緒状態などを含んでいます。逆にこの質問票で「特に問題ない」と評価された勤務医は68%でした。【図】

うつ状態には休養で治る場合もありますし、うつ病以外の不安状態などの情緒状態も含まれますが、抗うつ薬での治療が必要な場合も含まれます。質問票で16点以上は、ほぼ休職や薬物療法が必要なうつ病と想定されますが、本調査では1.9%がこれに該当しました。すぐにでも休職や薬物療法が必要な勤務医が50人に1人いるということになります。ぜひとも、あなた自身がうつ状態やうつ病ではないかと疑って、改めてスクリーニングテストを受けたり専門医に気軽に相談してみてください。また、同僚に支援が必要な人がいれば、アドバイスしてあげてください。

# 5

## 体調が悪ければためらわず受診しよう



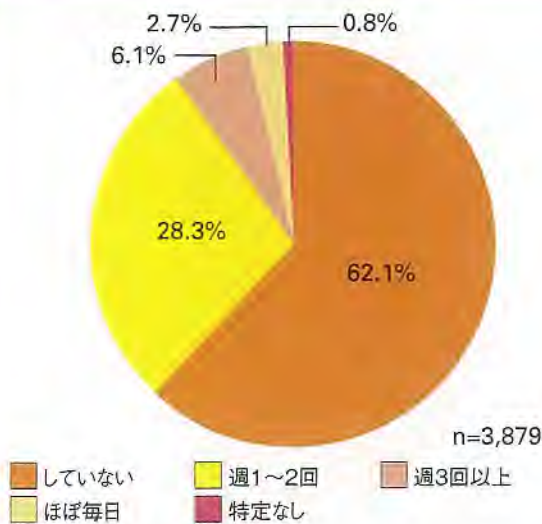
調査によれば、勤務医の21%は自身を「健康ではない」と回答しています。また、自身の体調不良について、53%の医師は、他の医師には全く相談しないでご自分で対応しているようです。【図】医師はとかく、自分で診断して自分で治そうとするものですが、病気のことをよく知っていて「自分で対応に自信がある（約60%）」ということ以外の理由もあるようです。たとえば、「同僚に知られたくないから（約12%）」とか「自分が弱いと思われるから（約7%）」とか「勤務評定につながる恐れがあるから（約3%）」などです。

性差で言えば、男性医師のほうが女性医師よりも、「自分で対応に自信がある」と回答する勤務医がやや多かったです。（64% vs. 51%）しかし、あなたの健康は、自分のためばかりでなく、家族のため、患者さんのため、そして地域のためでもあるのです。とかく自分で判断すると、冷静さを失ったり判断を誤ったりするものです。体調が悪ければためらわず、同じ病院でも異なる病院でもかまいませんから、他の専門医を受診してください。



# 6

## ストレスを健康的に発散しよう

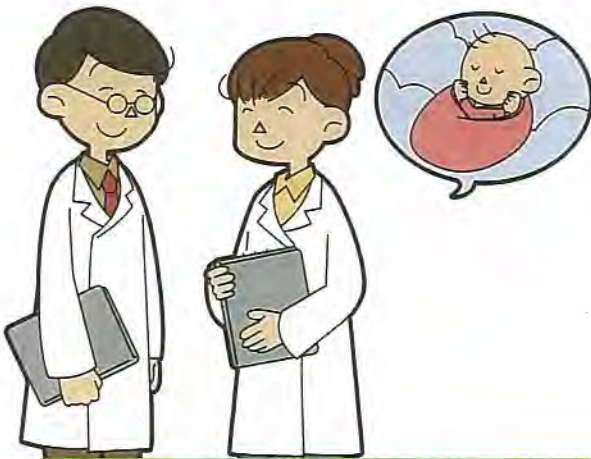


調査では、勤務医の喫煙率は約14%（男性医師：女性医師＝約16%：約5%）、ほぼ毎日飲んでいる勤務医は27%にのぼります。また、「最近やや食べ過ぎている」や「満腹になるまで食べる」と答えている医師は約23%にのぼりました。それに対して、週3回以上30分以上の有酸素運動を取り入れている勤務医は9%にすぎず、まったく運動していない勤務医は62%にのぼりました。【図】

今は誰もがストレスを感じている社会ですが、そのストレス発散の方法として、過食や飲酒は望ましくありません。ストレス発散には運動（有酸素運動や筋トレ）が最も有効です。階段を昇るようにしたり、帰り道で遠回りして歩いて帰ったり、週末には外出するかスポーツジムなどで有酸素運動や筋トレなどをしてみてください。

# 7

## 自分、そして家族やパートナーを大切にしよう



最後になりましたが、これはとても大切なことです。あなたの健康を管理したり、適切にフィードバックしてくれるのは、まずは家族やパートナーです。家族やパートナーはいつもあなたのことを見守っています。あなたが充実した毎日を送ってほしいことを望んでいますが、それ以上に、あなたが健康で楽しそうに毎日を送ることを願っています。そんな身近にいる家族やパートナーを大切にしましょう。

### 日本医師会 勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会

- 委員長：保坂 隆（東海大学医学部教授）
- 委員：赤穂 理絵（都立駒込病院神経科医長）
- 木戸 道子（日本赤十字社医療センター第二産婦人科副部長）
- 後藤 隆久（横浜市立大学大学院医学研究科教授）
- 中嶋 義文（三井記念病院神経科部長）
- 平井 愛山（千葉県立東金病院院長）
- 松島 英介（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科准教授）
- 吉川 徹（労働科学研究所副所長）
- 和田 耕治（北里大学医学部衛生学・公衆衛生学講師）

（委員：五十音順）



# 勤務医の健康を守る病院 7カ条



勤務医の健康支援に関する委員会では、2009年2月に病院に勤務する医師会員1万人を無作為に抽出し、勤務医の健康に関するアンケート調査\*を実施しました。私たちはこの結果から、次のような「勤務医の健康を守る病院7カ条」を提案させていただきます。また、別に、「医師が元気に働くための7カ条」も提案させていただいております。

病院での組織的な改善は、医師のためにも、そして患者のためにも必要です。

なお、日本医師会でも、勤務医の医師賠償責任保険の制度化や女性医師バンクを創設して参りました。また、今後も勤務医の労働環境の整備のため、医師不足・偏在の是正等を図るための財源の確保や医師確保対策等を行政に働きかけ続けていきます。

\*調査結果の詳細は、日本医師会HP (<http://www.med.or.jp/kinmu/>) からダウンロードできます。

## 勤務医の健康を守る病院7カ条

### 1 医師の休息が、医師のためにも患者のためにも大事と考える病院

必要な睡眠時間や少なくとも週1回の休日がある体制が必要です。

### 2 挨拶や「ありがとう」などと笑顔で声をかけあえる病院

挨拶から始まる良好な人間関係こそが職場の財産です。

### 3 暴力や不当なクレームを予防したり、組織として対応する病院

事例の多くは組織的対策により予防や早期解決が可能です。

### 4 医療過誤に組織として対応する病院

医師個人の責任ではなく、組織としての対応が医師・患者に必要です。

### 5 診療に専念できるように配慮してくれる病院

業務の効率化・補助者の導入などで負担が減ると、診療の効率もあがります。

### 6 子育て・介護をしながらの仕事を応援してくれる病院

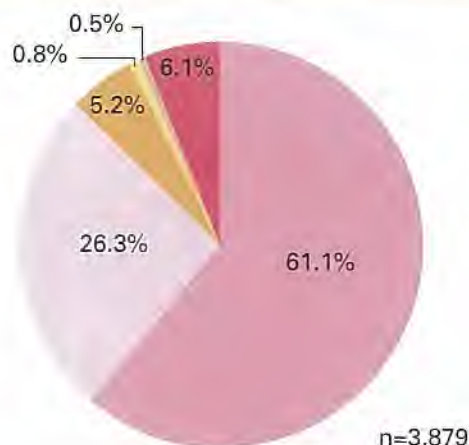
柔軟な勤務時間、妊娠・育児中の勤務軽減、代替医師の確保が望まれています。

### 7 より快適な職場になるような工夫をしてくれる病院

清潔な仮眠室や休憩室、軽食がすぐに食べられると元気がわきます。



## 1 医師の休息が、医師のためにも患者のためにも大事と考える病院



■ 必要だと強く思う    ■ 必要だと思う    ■ どちらともいえない  
■ 必要ではない    ■ 全く必要ではない    ■ 特定なし

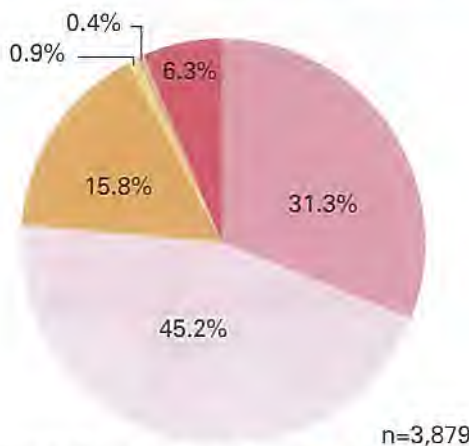


調査からは、「少なくとも週1日の休日と年次有給休暇が取れるようにする」に関しては89%の医師が「必要だと思う」と回答し、「医師に必要な休憩時間や仮眠時間が取れるような体制」に関しては同様に87%の医師が「必要だと思う」と回答しています。【図】

調査では、6時間未満の睡眠時間の勤務医は41%を占め、休日が月に4日以下の勤務医は46%を占めました。この傾向は、病床数が増えれば増えるほど強くなり、500床以上では61%を占めています。当然、睡眠時間の短縮や、休日が確保できない状況では疲労感を翌日に残すことになり、診療にも影響を与えます。結果的には医療過誤や医療事故にもつながる可能性が高くなります。

医師の能力や病院の機能を充実させるためにも、交替勤務など医師への休暇や休養に配慮した勤務制度が必須です。また働きすぎの医師に対しては、休養をとることを義務づけましょう。

## 2 挨拶や「ありがとう」などと笑顔で声をかけあえる病院



■ 必要だと強く思う    ■ 必要だと思う    ■ どちらともいえない  
■ 必要ではない    ■ 全く必要ではない    ■ 特定なし

職員同士が「おはよう」「おつかれさま」と自然に声をかけあうとしたら、その病院の職場環境はとて素晴らしいものになるでしょう。調査でも77%の医師が、互いに積極的に挨拶をし、良好な人間関係を保つことが必要だと答えています。【図】

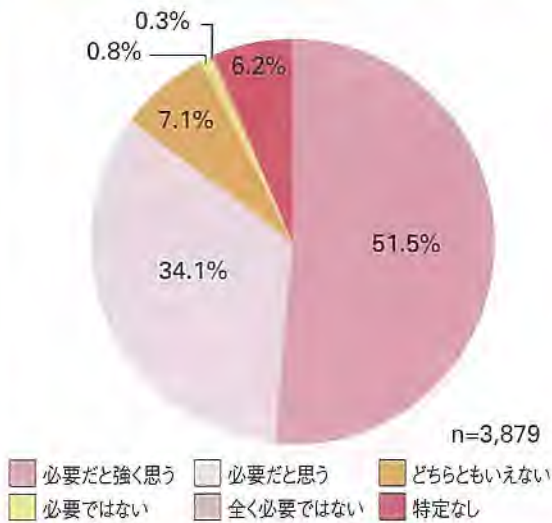
このように職員同士、職員と病院長の距離が近づけば、日頃のちょっとしたことを話すことができ、病院長にとっても職員ひとりひとりの体調に気づく機会が増えます。





# 3

## 暴力や不当なクレームを予防したり、組織として対応する病院

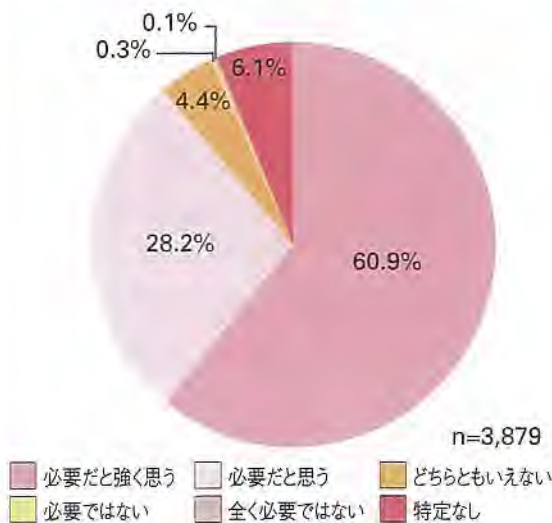


調査によれば、「院内暴力や暴言・暴力の防止対策がある」に関しては、86%の医師が「必要だと思う」と回答しています。【図】

また調査によれば、勤務医の2人に1人は、この半年間で1回以上（1～3回39%、4回以上5.4%）、患者さんや家族から不当なクレームやトラブルを経験しています。病床数が多ければ多いほど、この傾向が強いことがわかりました。病院長が思っている以上に、院内での暴言や暴力は現場でおきています。早急に対策の必要性について検討してください。

# 4

## 医療過誤に組織として対応する病院

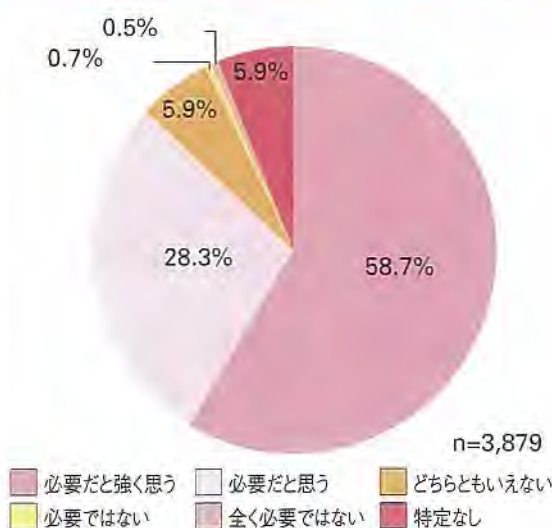


調査によれば、「医療事故に関する訴えがあった時には組織的に対応し、関係者が参加して、医師個人の責任に固執しない再発防止策を進める」に関しては、89%の医師が「必要だと思う」と回答しています。【図】

実際、近年の医療訴訟の増加の中には、主治医が個人として訴訟の対象になることも増えてきています。これらに対して、病院が組織として主治医を守ってくれる体制があれば当該医師だけでなく、他の勤務医にとっても安心感が増し、病院のためにより仕事をしてくれるようになります。そして万一事故が起きた場合でも医師個人の責任に固執しない再発防止策を進める姿勢が、勤務医からは強く望まれているようです。

# 5

## 診療に専念できるように配慮してくれる病院



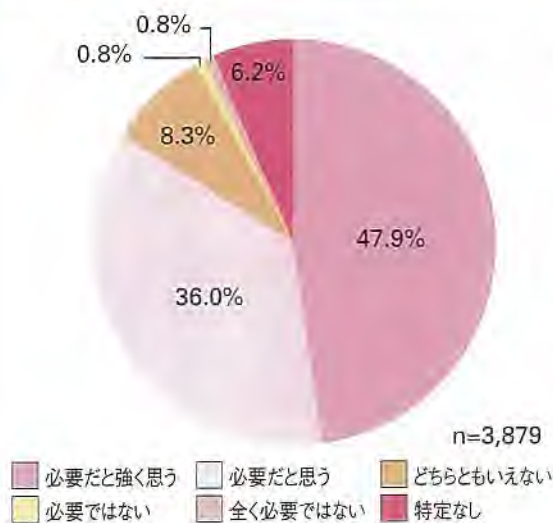
調査によれば、「記録や書類作成の簡素化、診療補助者の導入等を進め、医師が診療に専念できるようにする」に関しては、87%の医師が「必要だと思う」と回答しています。【図】

実際、最近では医師が書かなければいけない書類などが多くなってきています。しかし、医師でなければできないことを優先してもらおうのが、患者さんのためにも、あるいは病院の医療経済からみても一番効率的です。電子カルテや診療補助者の導入等、医師が安心して診療に力を注げるシステムの導入は、勤務医からも望まれています。



# 6

## 子育て・介護をしながらの仕事を応援してくれる病院

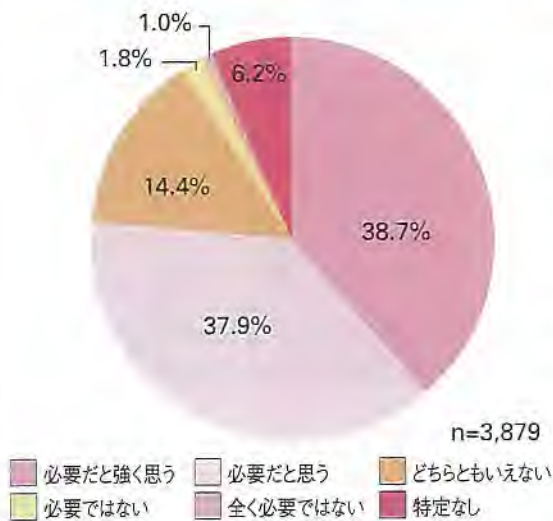


調査によれば、「女性医師が働き続けられるように産休・育休の保障や代替医師の確保をし、時短勤務体制の導入、妊娠・育児中の勤務軽減、育休明けの研修等を充実させる」に関しては、84%の医師が「必要だと思う」と回答しています。【図】

女性医師は今後ますます増えてきてさらに重要な役割を担ってきます。また、男性医師も子育てや介護と仕事の両立を目指す人が増えてきています。産休・育休の保障だけでなく、復職の際には、育児中の勤務軽減、育休明けの研修等を充実させることが必要なことは言うまでもありません。さらに他の医師に対する負荷が大きくなりすぎないように代替医師を確保するなど不公平感をもたせないことも大切です。医師を大事にする病院には自然と医師が集まってくるという報告もあります。

# 7

## より快適な職場になるような工夫をしてくれる病院



調査によれば、約8割の勤務医が院内に明るくきれいで快適な休憩室や当直室の確保を望んでいることがわかりました。また、約8割の勤務医が院内でバランスのとれたおいしい食事や軽食が取れるように望んでいることもわかりました。【図】

清潔な休憩室や仮眠室の確保や、健康を考えたおいしい食事が院内で摂れるといった、ちょっとした環境作りによって、勤務医たちの疲労回復につながり、元気で健康的に仕事ができるようになるのです。

どの医師にもそれぞれの志があります。しかし、病院側が働きがいのある病院作りをしないとその志は折れてしまうことがあります。継続して働きやすい病院作りをすることが診療レベル向上のためにも求められています。

### 日本医師会 勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会

- 委員長：保坂 隆（東海大学医学部教授）  
 委員：赤穂 理絵（都立駒込病院神経科医長）  
 木戸 道子（日本赤十字社医療センター第二産婦人科副部長）  
 後藤 隆久（横浜市立大学大学院医学研究科教授）  
 中嶋 義文（三井記念病院神経科部長）  
 平井 愛山（千葉県立東金病院院長）  
 松島 英介（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科准教授）  
 吉川 徹（労働科学研究所副所長）  
 和田 耕治（北里大学医学部衛生学・公衆衛生学講師）

（委員：五十音順）

医師の健康支援のための職場改善チェックリストを日医HP (<http://www.med.or.jp/kinmu/>) に掲載しておりますので、ご活用下さい。



医療機関の管理者の皆様へ

# 「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日以上の子年次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

法律のしくみ

■ 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**  
【パートタイム労働者、有期雇用労働者関係】  
雇用環境・均等部（室）  
【派遣労働者関係】  
需給調整事業部（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/>



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、全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：いきサポ

<https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/outline/work-improvement-support-center/>



# お気軽にご相談ください