

医療労務管理支援事業

医療勤務環境改善研修会 「医師の働き方改革の進め方について」

令和3年11月18日(木)、医療勤務環境改善研修会として、塩原公認会計士事務所 特定社会保険労務士の福島通子氏を講師にお招きし、「医師の働き方改革の進め方について」をテーマに研修会がハイブリット形式で開催されました。参加者は会場参加4名、オンライン参加69名となりました。今回の参加者のうち約2割が医師の参加で、その大半が病院長の参加であり、過去に例を見ない参加者となり、医師の働き方改革については意識の高まりが強まり、待たなしの状態がうかがえました。

以下に講演内容を集約してご紹介します。

働き方改革の内容8つの項目のうち、今回は

1. 時間外労働の上限規制の導入
2. 勤務間インターバル制度の普及促進、の2項目について主に講演された。

医師以外の三六協定はすでに締結されているが、2024年4月からは医師を対象として時間外労働規制について施設ごとに決める必要がある。

1) 上限規制の水準

- ・ A水準：960時間
- ・ 連携B・B・C1・C2水準：1860時間であり、将来的には960時間を目指すように取り組むこととなる。

A水準以外の各水準は指定を受けた医療機関に所属する全ての医師に適用されるのではなく、指定される事由となった業務に従事する医師のみに適応される。また、上限を超える場合は面接指導や就業上の指導が必要となる。



福島通子氏

2) 2024年4月に向けたスケジュール

B水準、C水準の指定を希望する医療機関は、労働時間短縮計画を作成し、2024年4月までに医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価を受け、都道府県による特例水準対象医療機関の指定を受けなければならない。

3) 全体評価について(案)

2022年度、2023年度の書面評価において、「医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があり、医師労働時間短縮計画案も見直しが必要である」と見込まれた場合には、評価センターは書面のみで評価を決定せず、訪問を踏まえて評価を行うこととする。

4) 医師労組時間短縮計画の作成

連携BとB、C水準の指定を目指す医療機関は取り組み実績と2024年以降の計画の作成が必要である。また、現にA水準の医師が所属する医療機関も指定を受ける予定が無くても2023年度末までの計画を作成することが努力義務となっている。計画の期間は1年ごとが望ましく、現状を把握してどの水準からスタートするか検討が必要で、更に中長期計画を立案することが望ましい。

5) 上限を超える場合の追加健康確保措置

措置には、連続勤務時間制限28時間、勤務時間インターバル9時間の確保、代償休息があり、A水準では努力義務、連携B、B水準とC水準では義務化となる。

6) 追加健康確保措置、連続勤務制限、勤務時間インターバル、代償休息について

これらは兼業や副業を含めたシフト作成が必要で、それでも月155時間超の時間外勤務となった場合は、産業医の面接指導と就業上の措置が必要となる。

7) 追加健康確保措置の履行確認

毎年の医療法の立ち入り検査の中で確認される。また、労働関係法令違反につながる状況があれば、勤改センター等において支援し、それでも改善が見込まれない場合には労働局へ情報が提供される。

8) 三六協定の届け出

自己研鑽である私用と使用者の指揮命令下であ

る勤務時間との区別を明確にし、兼業副業の実態を把握して、届出をすることが必要である。

9) 兼業副業の把握は、自己申告等で把握できるものは通算する。

注意点は、勤務先の「宿日直許可」を申請されている場合は労働時間に含まれないが、申請されていない医療機関の場合は労働時間に含まれる。また、年俸制の契約の場合は、当直や時間外の契約を明確にしておかないと、訴訟に繋がるケースがあるので注意が必要である。

10) 医療の質を落とさず労働時間を短縮するために

- ①医師の交代制勤務導入
- ②複数主治医制の導入
- ③タスクシフティング
- ④タスクシェアリング
- ⑤地域全体で取り組む 等、負担の分散が必要である。

11) 勤改センターの活用について

時短計画立案については作成例様式やガイドラインの紹介をしており、評価センターへの評価の受審に備えた相談ができる。また、2024年3月までに自院の時短計画の策定が必要であるが、直前では混雑が予想され、早期に取り組み相談することが重要である。期間が過ぎてしまうと指定が遅れて、A水準に認定されることになる。

12) WE サイト「いきサポ」について

豊富な情報量で国や都道府県が行っている勤務環境改善に関する施策や事業の紹介、好事例の紹介、過去のセミナーや研修会の閲覧が可能である。

負荷をかけずに、多職種が知恵を出し合って医療の質を担保しつつ、医師の働き方改革を実現することが大事で、医療安全と両立することが働き方改革の成功である、と講演の中で福島先生がお話されたことが印象的でした。

(相馬病院・高橋鈴子＝
京都府医療勤務環境改善支援センター運営委員)



以上、内容を集約してご紹介しましたが決定された内容もあれば、現在、案の段階で今後決定される内容もあるようです。

働く人口が減っていくことは医療の現場でも例外でなく重大な課題であり、医師以外の医療従事者に