

医師の労働時間短縮の取組状況の評価項目チェックシート（事例）

医療機関名 〇〇病院

○医療機関の類型 ※該当数字に○を付す。

i 三次救急医療機関

ii 二次救急医療機関かつ「年間救急車受入台数 1,000 台以上又は年間での夜間・休日・時間外入院件数 500 件以上」かつ「医療計画において 5 疾病 5 事業の確保のために必要な役割を担うと位置付けられた医療機関」

iii 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関

iv 公共性と不確実性が強く働くものとして、都道府県知事が地域医療提供体制の確保のために必要と認める医療機関

○病床数 ○ 床

○常勤医師数 ○ 名

○常勤以外の医師数 ○ 名

※ 評価項目に対しての状況を○×を記載。

※ 「現状分析と実施予定期日」欄は、評価項目に対しての対応現状と対応していない場合の今後の対応予定見込みの時期を記載。

※ 評価項目の番号に○が付いている項目が×の場合、評価保留となりますので注意が必要です。

1 労務管理体制（ストラクチャー）

1.1 労務管理の適正化に向けた取組

1.1.1 適切な労働管理体制の構築

【評価の視点】

- 労働管理の適正化に向けた体制の構築が行われていることを評価する

【評価の要素】

- ・ 労務管理に関する責任者とその役割の明確化
- ・ 労務管理に関する事務の統括部署とその役割の明確化
- ・ 自己研鑽についての医療機関における定義の整備
- ・ 代償休息についての医療機関における規程の整備
- ・ 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議の設置

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
1. 労務管理に関する責任者を明確に示している	○	責任部署：○○部 責任管理者：○○部長
2. 労務管理に関する事務の統括部署が明確に存在する	○	統括部署：○○部
3. 医療機関において医師の研鑽の労働時間該当性のルールを定めている	×	ルール： 有 ・ 無 定めた日： 年 月頃 ※無の場合 いつまでに：令和5年3月頃
4. 医療機関において代償休息の付与のルールを定めている	×	ルール： 有 ・ 無 定めた日： 年 月頃 ※無の場合 いつまでに：令和5年3月頃
5. 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議が設置され、議事録が公開されている【勤務環境改善の委員会や働き方の改善ワーキンググループ等が存在し、議事録が公開されていれば○】		委員会名：医師労働時間短縮委員会 内容：医師の労働時間短縮に向けた取り組みを時短計画に基づいて行なう。 ※無の場合 いつまでに設置： 年 月頃

1.1.2 人事・労務管理の仕組みと各種規程の整備・届出・周知

【評価の視点】

- 人事・労務管理の仕組みや各種規程が適切に整備され、届出、周知がされていることを評価する

【評価の要素】

- ・ 就業規則の整備・周知状況
- ・ 賃金規程の整備・周知状況
- ・ **育児介護休業に関する規程の整備**
- ・ 医師個人との雇用契約の締結と明示
- ・ 時間外労働や休日等の正しい申告・管理のための医師への周知
- ・ 宿日直許可の届出とその時間の取扱いの整備

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
6. 就業規則、賃金規程を作成し、定期的に見直しを行い、変更を行った際には周知されている【常に最新の状況を保っている】	○	周知方法：職員の見やすい場所へ備え付け
7. 就業規則、賃金規程をいつでも医師が確認することができる【各部署に配布、院内ネットワークなどに常時掲載しアクセス可能等であれば○】	○	確認方法：医局に備え付け
8. 育児・介護休業に関する規程を作成している	○	規程の有無： <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
9. 雇用契約を医師個人と締結し、雇用契約書又は労働条件通知書を書面で交付している	○	
10. 入職時に、就業規則、賃金規程や労働時間の管理方法に関して、医師本人へ周知をしている	○	周知方法：就業規則により周知をしている。
11. 診療科ごとの勤務実態を踏まえて、必要に応じて宿日直許可を取得し、「宿日直許可のある宿直・日直」と「宿日直許可のない宿直・日直」とを区別して管理している【各診療科長や勤務計画管理者が当該診療科の宿直・日直について宿日直許可の有無を正しく認識していれば○】		管理方法： 有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無 有の場合： ※無の場合 いつまでに管理していくか： 令和5年 3月頃

1.1.3 36 協定の適切な締結・届出

【評価の視点】

○ 36 協定の締結・届出が適切に行われていることを評価する

【評価の要素】

- ・ 医師を含む自施設の医療従事者に関する 36 協定の締結・届出の状況
- ・ 36 協定を超えた時間外・休日労働が発生している場合の見直しの状況
- ・ 36 協定を超えた時間外・休日労働が発生している場合の改善計画の有無及びその内容
- ・ 36 協定の締結当事者となる過半数代表者の選出状況
- ・ 医師の労働時間や環境に関する意見のくみ取りの実施状況

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
12. 36 協定では実態に即した時間外・休日労働時間数を締結し、届け出ている【前年度の労働時間実績や労働時間短縮に向けた取組状況を確認した上で労使間の協議を行い、締結していれば○】	×	届出の状況：届出はしているが延長時間が実態に合っていない 改善予定 令和5年3月頃
13. 36 協定を超えた時間外・休日労働が発生した場合の見直し方法がある	×	見直しは実施していないため安全衛生委員会にて協議する 改善予定 令和4年9月頃
14. 36 協定を超えた時間外・休日労働が発生した場合の見直しを実施しており、改善計画に基づいて実施している	×	安全衛生委員会にて協議、各部門長に実態を通知する 改善予定 令和4年9月頃
15. 36 協定の締結当事者となる過半数代表者が適切な選出プロセスを経て選出されている【36 協定を締結するための過半数代表者を選出することを明らかにしたうえで、投票、挙手などにより選出していれば○】	○	選出方法：信任投票による
16. 医師（特にB水準適用医師、連携B水準適用医師及びC水準適用医師）から意見をくみ取る仕組みがある	×	医師の意見は聞いていない

1.1.4 医師労働時間短縮計画の作成

【評価の視点】

- 医師労働時間短縮計画の作成が適切に行われ、周知、見直しが行われていることを評価する

【評価の要素】

- ・ 医師を含む各職種が参加する合議体における議論の実施状況
- ・ 計画の対象医師に対する計画の内容についての説明及び意見聴取の実施状況
- ・ 対象医師以外の職員への計画の内容の周知の状況
- ・ 計画の内容の見直しの状況

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
17. 医師を含む各職種が参加する合議体で議論を行い、医師労働時間短縮計画を作成している	×	作成が完了していない。 改善予定 令和4年9月頃
18. 計画の対象医師に対して、計画の内容について説明するとともに意見交換の場を設けている	×	実施していないため、計画案作成後、意見交換会を実施する 改善予定 令和4年9月頃
19. 計画を院内に掲示する等によりその内容の周知を図っている	×	周知方法：
20. 1年に1回、PDCAサイクルの中で自己評価を行い、労働時間の目標や取組内容について必要な見直しを行っている	×	勤改センターの支援をもとに マネジメントシステムによる 見直しを行う 改善予定 令和4年9月頃

※ 20については新規の連携B・B・C水準の指定に向けた評価の場合は除く

※ 令和6年度からの連携B・B・C水準の指定を受けることを予定している医療機関においては、令和6年度以降の医師労働時間計画の案の作成について評価を行う

1.2 産業保健の仕組みと活用

1.2.1 衛生委員会の状況

【評価の視点】

- 衛生委員会が設置され、適切に運営されていることを評価する

【評価の要素】

- ・ 衛生委員会の開催状況
- ・ 衛生委員会の構成員
- ・ 衛生委員会での長時間労働の医師への対応状況の確認の実施とその内容
- ・ 長時間労働の職員の対応について検討する代替機能の有無
- ・ 1.1.1 であげた「多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議」との役割分担又は協働に関する内容

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
21. 衛生委員会が法令で定められた頻度・内容で開催されている【月に1回、構成員も定められたとおりに招集していれば○】	○	委員会名：安全衛生委員会
22. 長時間労働の医師への対応状況の共有や対策等が検討されている【衛生委員会の他、勤務環境改善の委員会や働き方の改善ワーキンググループなどで検討されていれば○】	○	

1.2.2 健康診断の実施状況

【評価の視点】

- 健康診断について、適切に実施され、フォローが行われていることを評価する

【評価の要素】

- ・ 医師に対する健康診断の実施状況
- ・ 健康診断を受けやすくする体制の整備
- ・ 健康診断で問題があった場合のフォロー体制・仕組みの有無

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
23. 医師に対する健康診断の実施率【100%であれば○。ただし、どうしても健診受診を拒む医師がある場合等、正当な事由を記録に残していれば、100%でなくでも○】	○	
24. 健康診断の実施時には、受診しやすい選択肢を提示し、受診を促している	○	
25. B水準適用医師、連携B水準適用医師及びC水準適用医師については、健康診断の結果による追加検査や再受診が必要とされた場合の受診勧奨、その結果のフォローをしている	○	

1.2.3 面接指導実施体制の確立

【評価の視点】

- 適切に産業医を選任されていることを評価する
- 面接指導実施医師が長時間労働の医師に対して適切に面接指導ができる体制が構築されていることを評価する

【評価の要素】

- ・ 産業医の選任
- ・ 面接指導実施医師の確保
- ・ 面接指導実施医師が産業医でない場合に産業医に相談可能な体制
- ・ 長時間労働医師に対する面接指導が実施できる体制の整備

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
26. 産業医が選任されている	○	
27. 面接指導が必要な医師数に対応した適切な数の面接指導実施医師を確保している 【産業医や面接指導実施医師からの意見などを聞き、体制を整備できていれば○】	○	
28. 面接指導実施医師が産業医ではない場合に、産業医に相談可能な体制が整備されている	○	
29. 面接指導実施医師が、面接指導対象医師の直接の上司とならないような体制がとられている	○	
30. 面接指導の実施にあたり、産業医、面接指導実施医師のみではなく、他職種のサポートが可能な体制がある	○	実施体制： 有 ・ 無 内容： ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃

2 医師の労働時間短縮に向けた取組（プロセス）

2.1 医師の労務管理における適切な把握と管理

2.1.1 医師の適切な勤務計画の作成

【評価の視点】

- **少なくとも月単位で医師の計画的な勤務予定（勤務計画）**を作成していることを評価する

【評価の要素】

- ・ **時間外・休日労働時間の上限を意識した勤務計画の作成**
- ・ 法定休日の確保を意識した勤務計画の作成
- ・ 副業・兼業先の労働時間を含めた勤務計画の作成
- ・ 宿日直の時間の宿日直許可の有無による取扱いを踏まえた勤務計画の作成
- ・ 連続勤務時間制限・勤務間インターバル確保を意識した勤務計画の作成
- ・ **代償休息の付与を意識した勤務計画の作成**
- ・ 作成した勤務計画のチェック体制

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
31. 勤務計画の対象月の時間外・休日労働時間が上限を超えないように勤務計画が作成されている	×	勤務計画： <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 内容：勤務計画は作成しているが、結果的に時間外労働が上限を超過している。 ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃
<input checked="" type="radio"/> 32. 法定休日が確保された勤務計画が作成されている【週に1回の休日があれば○】	○	勤務計画： 有 ・ 無 内容： ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃
<input checked="" type="radio"/> 33. 副業・兼業先の労働時間を含めた勤務計画が作成されている【副業・兼業先の宿日直許可基準も把握し、時間を含めていれば○】	×	勤務計画： <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 内容：副業・兼業先の宿日直許可状況が把握されていない。 改善予定期日： 令和5年3月頃

<p>34. 宿日直の時間の宿日直許可の有無による取扱いを踏まえた勤務計画が作成されている【許可あり、許可なしによる取扱いを実施して作成されていれば○】</p>	<p>×</p>	<p>許可の有無： 有 ・ 無 勤務計画： 有 ・ 無 内容：宿日直許可がない状態のため、許可を取得する</p> <p>※無の場合 実施予定期日： 令和5年3月頃</p>
<p>35. 連続勤務時間制限・勤務間インターバル確保が実施できるような勤務計画が作成されている</p>	<p>×</p>	<p>勤務計画： 有 ・ 無 内容：宿日直許可取得と並行して勤務計画を作成する。</p> <p>※無の場合 実施予定期日： 令和5年3月頃</p>
<p>36. 代償休息を期限内に付与することができるような勤務計画が作成されている</p>	<p>×</p>	<p>勤務計画： 有 ・ 無 内容：代償休息ルールが無いのでルールを決定する。</p> <p>※無の場合 実施予定期日： 令和5年3月頃</p>
<p>37. 副業・兼業先までの移動時間を考慮し、休息の時間を確保できるように、十分な勤務間インターバルを確保した勤務計画が作成されている【移動時間とは別に休息の時間を確保できるように作成されていれば○】</p>	<p>×</p>	<p>勤務計画： 有 ・ 無 内容：移動時間と休息時間を考慮した勤務計画になっていない。実態把握後、勤務計画の見直しを行う。</p> <p>※無の場合 実施予定期日： 令和5年3月頃</p>
<p>38. 作成された勤務計画について、事務の統括部署が主体となった体制でダブルチェックが実施されている【事務の統括部署が把握できていないのは×、医局秘書等の活用も OK であるが、主体的に把握する体制となっていれば○】</p>	<p>×</p>	

※ 新規の連携 B・B・C 水準の指定に向けた評価の場合に限り、それぞれを満たすような勤務計画を作成する体制が整備されていれば○とする

2.1.2 医師の適切な労働時間の把握・管理

【評価の視点】

- 少なくとも月単位で医師の労働時間を適切に把握・管理していることを評価する

【評価の要素】

- ・ 医療機関における医師の出勤時間と退勤時間の把握する仕組み
- ・ 労働ではない時間（主に自己研鑽）を把握する仕組み
- ・ 副業・兼業先の労働時間を把握する仕組み
- ・ 副業・兼業先の労働時間を通算して管理する仕組み
- ・ 宿日直の時間の宿日直許可の有無による取扱いの実施状況
- ・ 代償休息の対象となる医師及び時間数を把握する仕組み
- ・ 医師本人へ労働時間を知らせる体制
- ・ 所属長又は勤務計画管理者が管理下にある医師の労働時間を把握する体制
- ・ 管理者、労務管理責任者及び事務統括部署が医療機関全体の医師の労働時間を把握する体制

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
39. 当該医療機関における出勤日の労働（滞在）時間を把握している【客観的記録が望ましいが、日々の出勤状況と労働（滞在）時間を把握できる仕組みがあり、実施していれば○】	○	把握方法：有・無 内容：滞在時間はタイムカード、時間外労働は申告書で把握をしている。 ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃
40. 当該医療機関の滞在時間のうち労働ではない時間（主に自己研鑽）を把握している【時間外労働時間の申告時に医療機関のルールに沿って自己研鑽を申告していれば○】	×	把握方法：有・無 内容：滞在時間と時間外労働申告の乖離時間の理由を把握していない。 実態把握とルール整備を行う。 ※無の場合 実施予定期日：令和5年3月頃
41. 副業・兼業先の労働時間をあらかじめ把握する仕組みとするとともに、労働時間の実績を少なくとも月に1回は、申告等に基づき把握する仕組みがある【勤務計画通りの労働時間であったか、申告等で確認できていれば○】	×	把握方法：有・無 内容：申告するルールが無いため、ルールを整備する。 ※無の場合 実施予定期日：令和5年3月頃
42. 副業・兼業先の労働時間を通算して、時間外・休日労働時間数及び連続勤務時間制限・勤務間インターバル確保の実施状況を管理している	×	

43. 宿日直許可のない宿直・日直の時間について労働時間として把握している	○	
44. 宿日直許可のある宿直・日直中に通常の勤務時間と同態様の業務に従事した場合には、労働時間として把握している	○	
45. 宿日直許可のある宿直・日直中に通常の勤務時間と同態様の業務に従事した場合には、事後的に休息を付与する配慮を行っている【休暇の取得の呼びかけ等の休息の時間を確保するための何らかの取組を行っていれば○】	×	
46. 連続勤務時間制限・勤務間インターバルの確保を実施できず、代償休息の付与の対象となる医師及び時間数を少なくとも月1回は把握する仕組みがある	×	
47. 少なくとも月に2回、各診療部門の長または勤務計画管理者が管理下にある医師の労働時間について、把握している	○	
48. 少なくとも月に1回は医師本人へ自身の労働時間について、フィードバックされている	○	
49. 少なくとも月に1回は管理者、労務管理責任者及び事務統括部署が医療機関全体の医師の勤務状況について、把握している	○	
50. 月ごとの勤務実態の把握や注意喚起を実施しているにも関わらず、勤務実態に課題がある診療科や医師については、医療機関として行動変容を起こす取組を実施している【診療科長、本人との面談等、注意喚起を実施していれば○】	○	

※ 42, 45 については新規の連携B・B・C水準の指定に向けた評価の場合は除く

2.1.3 医師の適切な面接指導・就業上の措置の実施

【評価の視点】

- 医師の面接指導・就業上の措置が適切に行われていることを評価する

【評価の要素】

- ・ 面接指導対象医師を把握する仕組み
- ・ 面接指導対象医師と所属長等への案内方法
- ・ **面接指導実施医師への面接指導に必要な情報の提供**
- ・ 面接指導対象医師への面接指導の実施及び報告状況
- ・ 就業上の措置が必要な医師への配慮
- ・ 就業上の措置が必要な医師の所属長及び医療機関への管理者への報告方法

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
51. 月の時間外・休日労働が100時間以上になる面接指導対象医師を月単位で把握する仕組みがある【80時間超で把握する仕組みや衛生委員会で把握できる等であれば○】	○	把握方法： 有 ・ 無 内容： ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃
52. 月の時間外・休日労働が100時間以上になる面接指導対象医師へ面接指導の案内や連絡が確実に行える体制がある【電話での連絡や、メールでも返信などで確認がとれていれば○】	○	体制等： 有 ・ 無 内容： ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃
53. 面接指導について、医師本人に加えて、所属長及びシフト管理者にも面接指導の実施についての連絡体制がある【所属長についても、返信などの確認が取れていれば○】	○	連絡体制： 有 ・ 無 内容： ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃
54. 面接指導実施医師へ面接指導対象医師の勤務状況等、面接指導に必要な情報が提供されている	○	

55. 対象の医師に面接指導が実施され、医療機関に結果が報告されている【面談結果の報告についての記録があれば○】	○	
56. 面接指導実施医師が何らかの措置が必要と判定・報告を行った場合には、その判定・報告を最大限尊重し、就業上の措置を講じている	○	
57. 就業上の措置が必要となった場合、当該医師の所属長と勤務計画管理者に対し、管理者、労務管理責任者又は委任された者や部署より通知する体制がとられている【強制力が担保され、実行されていれば○】	○	通知体制： 有 ・ 無 内容： ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃
58. 就業上の措置が必要となった場合、当該医師の勤務調整を事務部門、所属長又は勤務計画管理者が実施している【医師個人が勤務変更等の調整を実施しないでよい体制があれば○】	○	

※ 52, 54, 55 については新規の連携 B・B・C 水準の指定に向けた評価の場合は除く

2.1.4 月の時間外・休日労働が 155 時間を超えた場合の措置の実施

【評価の視点】

○ 月の時間外・休日労働が 155 時間を超えた場合の措置が行われていることを評価する

【評価の要素】

- ・ 月の時間外・休日労働が 155 時間を超えた医師を把握する仕組み
- ・ 措置の対象となる医師への配慮
- ・ 措置の対象となる医師の所属長及び医療機関への管理者への報告方法

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
<p>59. 月の時間外・休日労働が 155 時間を超えた医師を月単位で把握する仕組みがある 【衛生委員会で把握できる等であれば○】</p>	○	<p>把握する仕組み： 有 ・ 無 内容： ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃</p>
<p>60. 月の時間外・休日労働が 155 時間を超えた場合、当該医師の所属長と勤務計画管理者に対し、管理者、労務管理責任者又は委任された者や部署より通知する体制がとられている</p>	○	<p>通知体制： 有 ・ 無 内容： ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃</p>
<p>61. 月の時間外・休日労働が 155 時間を超えた場合、当該医師の勤務調整を事務部門、所属長又は勤務計画管理者が実施している</p>	○	

2.2 医師の労働時間短縮に向けた取組の**実施**

2.2.1 医師の労働時間短縮に向けた**研修・周知**の実施

【評価の視点】

- 医師の労働時間短縮に向けた研修や周知の取組が行われていることを評価する

【評価の要素】

- ・ 医療機関の管理者等のマネジメント研修の受講
- ・ 医療機関の管理職層へ向けたマネジメント研修の実施
- ・ 各診療部門の長又は勤務計画管理者（医師）に向けた労務管理に関する研修の実施
- ・ 勤務医に対する勤怠管理、実施義務等に関する研修、周知の実施

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
62. 病院長や診療科長等が管理者のマネジメント研修を受講している	×	受講： 有 <input checked="" type="radio"/> 無 内容：受講していない。厚生労働省主催のセミナー・研修等を受講する。 ※無の場合 実施予定期日：令和5年3月頃
63. 医療機関内の管理職層に対して、労務管理を主としたマネジメント研修が少なくとも年に1回は実施されている	×	実施： 有 <input checked="" type="radio"/> 無 内容：実施していない。外部講師による研修を実施する ※無の場合 実施予定期日： 令和5年3月頃
64. 各診療部門の長又は勤務計画管理者に対して、人事・労務管理の各種規程や勤務計画作成・管理に関する研修が少なくとも年に1回は実施されている	×	実施： 有 <input checked="" type="radio"/> 無 内容：実施していない。外部講師による研修を実施する ※無の場合 実施予定期日： 令和5年3月頃
65. 医師に対して、勤怠管理や本人が実施すべき内容（始業・退勤時刻の申告、副業・兼業先の労働時間の申告、時間外労働の自己研鑽部分のルール確認等）について、少なくとも年に1回周知されている	×	実施： 有 <input type="radio"/> 無 内容： ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃

<p>66. B水準適用医師、連携B水準適用医師及びC水準適用医師に対しては、勤怠管理や本人が理解すべき内容（始業・退勤時刻の申告、健康管理の重要性、面接指導の受診、連続勤務時間制限・勤務間インターバル確保等）に関する研修が少なくとも年に1回は実施されている</p>	<p>×</p>	
---	----------	--

2.2.2 タスク・シフト／シェアの実施

【評価の視点】

- タスク・シフト／シェアの実施に向けた取組が行われていることを評価する

【評価の要素】

- ・ 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議の適切な運営
- ・ 「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」において特に推進するとされている事項等のタスク・シフト/シェアが可能なものの取組状況
- ・ タスク・シフト/シェアの実施に関する患者への説明、院内掲示状況

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
67. タスク・シフト/シェアが可能な業務について、院内の規則でタスク・シフト/シェアを妨げていないことを確認している【医療安全のルールとシフト業務についての整合性を確認していれば○】	○	
68. 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議でタスク・シフト/シェアについて検討・推進されている【検討していれば○】	○	委員会等： 有 ・ 無 内容： ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃
69. 特定行為研修修了者の活用等、特に推進するとされているタスク・シフト/シェアを少なくとも一つは実施している	○	
70. その他の医師の労働時間短縮に効果的なタスク・シフト/シェアについて検討又は実施している	○	
71. タスク・シフト/シェアの実施に当たり、関係職種への説明会や研修を開催している	○	周知： 有 ・ 無 周知方法： ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃
72. タスク・シフト/シェアについて、患者への説明が院内掲示等によって実施されている	○	

2.2.3 医師の業務の見直しの実施

【評価の視点】

- 医療機関における夜間、休日の勤務体制について労働時間を短縮するための取組が行われていることを評価する
- 医療機関における時間外労働の削減のための取組が行われていることを評価する
- 自院が果たすべき役割（病診連携、外来診療のあり方、対象患者等）を検討し、検討結果を踏まえた取組が行われていることを評価する

【評価の要素】

- ・ 交替勤務制の検討・導入
- ・ 変形労働時間制の検討・導入
- ・ 労働時間短縮に向けた宿日直の運用の検討・実施
- ・ 複数主治医制やチーム制の検討・導入
- ・ 各診療科における労働時間短縮の取組の実施
- ・ その他これらと同等に短縮効果が期待される取組の実施
- ・ 会議やカンファレンスの効率化・合理化、勤務時間内の実施
- ・ 自院が果たすべき役割の検討とそれを踏まえた取組の実施

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
73. 医療機関全体において、夜間帯の勤務体制について、労働時間短縮のための取組を少なくとも一つは実施している	○	取組内容： ※×の場合 実施予定期日： 年 月頃
74. 医療機関全体において、休日の勤務体制について、労働時間短縮のための取組を少なくとも一つは実施している	○	取組内容： ※×の場合 実施予定期日： 年 月頃
75. 会議やカンファレンスの効率化・合理化、勤務時間内の実施等、時間外労働の削減のための取組を少なくとも一つは実施している	○	取組内容： ※×の場合 実施予定期日： 年 月頃
76. 地域において自院が果たすべき役割について検討され、検討結果を踏まえた取組を実施している【外来診療や病診連携等に関する取組を実施していれば○】	○	内容： ※×の場合 実施予定期日： 年 月頃

2.2.4 医師の勤務環境改善への取組の実施

【評価の視点】

- 医師の勤務環境について、改善への取組を進めていることを評価する

【評価の要素】

- ・ 短時間勤務等の多様で柔軟な働き方の提示と整備状況
- ・ 院内保育や他の保育・介護支援等の整備状況
- ・ ICT を活用した業務効率化の取組の検討・実施
- ・ 副業・兼業先への労働時間短縮の協力の要請
- ・ 臨床研修医や専攻医の研修の効率化の取組の実施

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
77. 医師が短時間勤務等を希望した場合に受け入れ、活用できる環境がある【短時間勤務医の勤務環境が整備されていれば○】	×	短時間勤務環境： 有 ・ 無 整備内容： ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃
78. 医師が働きやすい子育て・介護の支援環境を整備している【院内保育や保育に関する補助などがされていれば○】	×	取組： 有 ・ 無 取組内容： ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃
79. 女性医師等就労支援事業や復職支援事業への取組を実施、または相談窓口を設けている	×	取組： 有 ・ 無 取組内容： ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃
80. ICT を活用した医師の労働時間短縮や業務効率化の取組を検討又は実施している【検討している記録があれば○】	○	取組： 有 ・ 無 取組内容： ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃

81. (副業・兼業を行う医師がいる場合) 副業・兼業を行う医師について、副業・兼業先への労働時間短縮の協力の要請を行っている	×	
82. (C-1 水準を適用する臨床研修医・専攻医がいる場合) 臨床研修医・専攻医について、研修の効率化の取組を実施している【単に労働時間を短くすることではなく、労働時間に対して最大の研修効果をあげるような取組を一つでも実施していれば○】	×	
83. (C-2 水準を適用する医師がいる場合) 技能研修計画と実態が乖離するような場合に対応できるよう、医療機関内において、医師からの相談に対応できる体制を構築している【医師が相談できる窓口が設けられている等していれば○】	×	

2.2.5 患者・地域への周知・理解促進への取組の実施

【評価の視点】

- 医師の労働時間短縮に関する医療機関の取組が、患者や地域の人々、近隣の医療機関に対して十分に周知されていることを評価する

【評価の要素】

- ・ 「上手な医療のかかり方」を踏まえた、患者、地域の理解を要する内容についての周知の実施
- ・ 近隣の医療機関に対してのメッセージの発信

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
84. 医療機関の取組の中で、患者に理解を求める必要がある内容（診療時間外の病状説明の原則廃止、外来診療科の制限や時間短縮など）において、掲示やホームページ等で患者への周知が行われている	○	周知： 有 ・ 無 周知方法： ※無の場合 実施予定期日： 年 月頃
85. 近隣の医療機関に対し、病診連携等を意識した協同のメッセージや密なコミュニケーションを取っている【研修会の実施、連携会議などを実施していれば○】	○	実施内容： ※×の場合 実施予定期日： 年 月頃

3 労務管理体制の構築と労働時間短縮の取組みの実施後の評価（アウトカム）

3.1 労務管理体制の構築と労働時間短縮に向けた取組実施後の結果

3.1.1 医療機関全体の状況

【評価の視点】

- 医療機関全体の取組実施後の労働時間短縮の状況を評価する
- 追加的健康確保措置が適切に行われていることを評価する

【評価の要素】

- ・ 年間の時間外・休日労働時間数の把握と労働時間短縮の状況
- ・ 連続勤務時間制限・勤務間インターバル確保の実施状況
- ・ 代償休息の付与状況
- ・ 面接指導対象医師に対する面接指導の実施状況
- ・ 月の時間外・休日労働が155時間を超えた医師に対する措置の実施状況

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目	現状分析
86. B 水準適用医師、連携 B 水準適用医師及び C 水準適用医師の年間平均労働時間数 【前回評価時又は前年度から年間平均労働時間数が減少していれば○】	B 水準適用医師： 時間 連携 B 水準適用医師： 時間 C 水準適用医師： 時間
87. B 水準適用医師、連携 B 水準適用医師及び C 水準適用医師の年間最長労働時間数 【前回評価時又は前年度から年間最長労働時間数が減少していれば○】	B 水準適用医師： 時間 連携 B 水準適用医師： 時間 C 水準適用医師： 時間
88. 年間の時間外・休日労働が 960 時間超 1860 時間以下の医師の人数・割合・属性 【前回評価時又は前年度から人数・割合が減少していれば○】	診療科： 人 数： 診療科： 人 数： 診療科： 人 数： 診療科： 人 数： ※個々については、別紙 1 に記載
89. 年間の時間外・休日労働が 1860 時間超の医師の人数・割合・属性【令和 6 年度以降に 0 となっていれば○】	診療科： 人 数： 診療科： 人 数：

	診療科： 人 数： ※個々については、別紙2に記載
90. 連続勤務時間制限・勤務間インターバル確保の履行状況【実施できていない事例があっても33及び88が○であれば○】	履行状況： 有 ・ 無 履行方法： ※無の場合 今後の実施見込み： 年 月頃
91. 代償休息の付与状況	付与状況： 有 ・ 無 実施方法： ※無の場合 今後の実施見込み： 年 月頃
92. 面接指導対象医師に対する面接指導の実施状況	実施状況： 有 ・ 無 実施方法： ※無の場合 今後の実施見込み： 年 月頃
93. 月の時間外・休日労働が155時間を超えた医師に対する措置の実施状況	実施状況： 有 ・ 無 実施方法： ※無の場合 今後の実施見込み： 年 月頃

※ 90～93 については新規の連携B・B・C水準の指定に向けた評価の場合は除く

3.1.2 医師の状況

【評価の視点】

- 労働時間短縮の取組の実施により、健康面でサポートが得られており、問題なく医師が勤務できていることを評価する
- 労働時間短縮の取組の実施により、勤務へのモチベーションが担保されていることを評価する

【評価の要素】

- ・ 職員満足度調査の実施
- ・ B水準適用医師、連携B水準適用医師及びC水準適用医師からの意見収集の実施

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
94. 年に1回は職員満足度調査並びにB水準適用医師、連携B水準適用医師及びC水準適用医師からの意見収集を実施し、健康面と勤務へのモチベーション、医療提供体制に関する懸念事項等の内容について、情報を収集している【職員満足度調査を併用し、該当医師からアンケートやヒアリング等で意見を収集し、把握していれば○】		情報収集： 有 ・ 無 方法： ※無の場合 今後の実施時期： 年 月頃

3.1.3 患者の状況

【評価の視点】

- 労働時間短縮の取組の実施により、患者の意見として挙がってくる中から医療機関が課題と捉える内容について確認していることを評価する

【評価の要素】

- ・ 患者満足度調査又は患者の意見収集の実施

【評価の項目と基準（基準においては具体例などを含んで記載）】

評価項目と基準	○or×	現状分析と実施予定期日
95. 年に1回は患者満足度調査又は患者からの意見収集を実施し、医療の質の低下や医療機関が課題と捉える内容について、情報を収集している【ヒアリング等でも○】		情報収集： 有 ・ 無 方法： ※無の場合 今後の実施時期： 年 月頃

別紙1

「960時間超え 1,860時間未満」該当医師

	診療科	医師名	直近1カ月又は1カ月平均	長時間労働の要因	解消のための方策
1					
2					
3					
4					

別紙2

「1,860時間超え」該当医師

	診療科	医師名	直近1カ月又は1カ月平均	長時間労働の要因	解消のための方策
1					
2					
3					
4					