

## Ⅱ 提言

### 勤務環境改善の取組促進に向けた提言

## 1. 取りまとめの構成と提言の内容

本年度の事業の取りまとめは以下の構成とした。

### I 行政及び本事業のこれまでの取組

### II 「実態調査」におけるこれまでの総括結果を踏まえた総評

### III 令和5年度調査研究事業の結果を受けた提言

IIの総評を踏まえ、令和6年4月以降も医療機関が勤務環境改善の取組を進めていくために、必要となる事項を提示する観点で医療機関、勤改センター、国、医療従事者、国民（患者）のみなさまに対して提言として取りまとめた

### I. 行政及び本事業のこれまでの取組

国民に対し、将来にわたり質の高い医療提供体制を構築するためには、医療従事者が健康で安心して働くことができる環境整備が重要である。

そのために、国は医療法や労働基準法の改正といった法制度の整備のほか、医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に医療従事者の勤務環境改善に取り組む仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設し、都道府県は各医療機関における勤務環境改善の取組を支援することを目的として、平成26年の改正医療法に基づき、医療機関のニーズに応じた総合的・専門的な支援を行う医療勤務環境改善支援センターを整備し、専門家による医療機関の勤務環境改善の取組に対する支援を実施してきたところである。

また国は、勤務環境の改善に役立つ各種情報や取り組み事例を紹介する「いきいき働く医療機関サポートWeb」（いきサポ）」の運営や病院長や実務担当者向けに働き方改革の最新情報を提供するとともに、他の医療機関の事例の照会等を行うトップマネジメント研修の実施等、医療機関の勤務環境改善に資する各種情報発信も行ってきた。

こうした中、本事業では医療機関及び勤改センターにおける勤務環境マネジメントシステムの導入・活用をより一層推進するために必要と考えられる方策を検討し、勤改センターにフィードバックすることにより、医療従事者にとって働きやすい勤務環境を整備するものとするため、平成28年度から医療機関における医療従事者の勤務環境の現状や医療機関の勤務環境改善の取組状況等について、アンケートを実施する「実態調査」、平成25年度から医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づいた勤務環境改善の取組を行う医療機関の事例を収集する「事例調査事業」、令和3年度及び令和4年度には医療労務管理支援事業が行う特別支援事業の支援を行う「タイアップ支援事業」、令和4年度から医療労務管理支援事業の実態把握や課題に対する支援を行う「スーパーバイザー事業」を行ってきたところである。

### II. 令和5年度調査研究事業の結果を踏まえた総評

上記Iのとおり、医療機関における勤務環境改善の取組に対し、これまで、国、都道府県、勤改センターがそれぞれの役割に応じた支援を行ってきたことに加え、本事業の事業開始から10年を迎えることとなる。

そこで、これまでの医療機関における勤務環境改善の取組及び医療従事者の労働実態にどのような変化があったかを示し、医療機関における勤務環境改善の取組を進めるにあたって、行政、医療機関、医療従事者等が令和6年度以降実施すべきことを認識していただくことを目的として、令和5年度の本事業では、「アンケート調査から見る医療機関の労働実態のポイント」（以下、「労働実態のポイント」という。）としてこれまでの実態調査の総括を行った。

労働実態のポイントによると、令和3年度調査以降、医師、看護職、コメディカルとも「タイムカード等の客観的な記録」により労働時間を把握している割合が増加していることに加え、医師の1か月の時間外・休日労働時間数が80時間を超える割合は減少し、看護職、コメディカルにおいては、月の時間外・休日労働時間数が45時間以下の割合が大半となっている。また、労働時間のほか、年次有給休暇の取得割合も職種を問わず、令和2年度調査以降増加している。

これは、適切な労働時間管理が進んだことに加え、チーム医療や他職種連携（業務分担・連携の強化等）による負担軽減やICT・IoTの導入等により、医療機関がそれぞれの実態に応じた勤務環境改善の取組を進めた結果、労働時間の削減が進んだものと思われる。

以上の医療機関の労働実態の変化に加え、いきサポ、勤改センターの認知度・利用率（利用意向）は年々増加し、令和4年度に大幅に上昇していることを踏まえると、医療機関は、勤改センターの支援やいきサポの情報を活用しながら、各医療機関の実態に応じた勤務環境改善の取組に着手しており、適切な労働時間管理をはじめとした勤務環境改善の取組は一定程度進んだと考えられる。

その一方で、特に医師については依然として時間外・休日労働が100時間を超える長時間労働医師も一定数存在するという実態がある。

また、5割以上の看護職が令和元年度調査以降、1月のうち少なくとも1週、週に2回以上夜勤に従事する週があることに加え、コメディカルにおいても、職種によっては医師の業務負担軽減のためのタスクシフトにより、業務負担の増加が懸念される。

加えて、平成29年度調査以降、病院規模が小さいほど（有床診療所を含む）勤務環境改善に取り組んでいる割合は低く、勤務環境改善を重要だと認識する割合が低いという結果が出ているところである。

以上を踏まえると、医療機関は、追加的健康確保措置といった令和6年4月以降に対応が必要になる事項に加え、医師だけでなく、個別の職種に応じた勤務実態を把握し、医療従事者全体の勤務環境改善の取組を実施することが重要である。

それに伴い、行政機関においては、上記の医療機関の取組を支援するため、勤改センターを中心とした支援を引き続き実施する必要がある。その際、大規模病院だけではなく、有床診療所を含めた小規模医療機関に向けたアプローチも必要となる。そのためには、アドバイザーの研修の充実を図る等して勤改センターの支援力強化を図る必要がある。

また、小規模の医療機関においても勤務環境改善に取り組んでもらうためには、限られた人員、時間で活用できる情報の周知が重要となるよう、特にいきサポについては、幅広く情報が利活用されるようなコンテンツを整える必要がある。

最後に、医療機関の勤務環境改善の取組については、医療機関や行政機関だけではなく、その対象となる医療従事者の協力に加え、医療機関を利用する方々の理解、協力無しには進めることは難しいものである。そのため、医療従事者自身においても、勤務環境改善の取組の重要性と勤務する医療機関の取組を把握していただくことに加え、国民のみなさまにおいても医療機関のかかり方を医師の時間外労働上限規制適用を契機に意識していただくことが重要であり、引き続き医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づくPDCAを各ステークホルダーが回し、勤務環境改善に取り組むことが望まれる。

### III. 令和5年調査研究事業の結果を踏まえた提言

IIの総評を踏まえ、令和6年4月以降も医療従事者の勤務環境改善の取組を進めていくために必要となる事項を提示する観点で、①医療機関、②勤改センター、③国、④医療従事者、⑤国民（患者）のみなさまに対して提言を取りまとめた。

#### ① 医療機関に望まれる取組

- 医師の時間外労働の上限規制が適用される令和6年4月以降においても、医療機関の状況に応じた必要な勤務環境改善の取組を実施する必要がある

##### 【課題】

医療機関においては、令和6年4月の医師の時間外労働上限規制の適用に向けた適切な労働時間管理、医師の労働時間短縮計画の策定、宿日直許可申請等を中心に勤務環境改善に取り組んできた。

その取組効果もあり、医師の1か月の時間外・休日労働時間数が80時間を超える割合は減少していると考えられるが、割合は減っているものの、特に医師については依然として100時間を超える長時間労働医師も一定数いるという実態がある。

また、令和6年4月以降においても、医師に対しては労働時間の適切な把握、宿日直許可取得後の適切な労務管理、医師の研鑽における適切な労働時間管理、看護職やコメディカルに対しては、夜勤負担の軽減、タスク・シフト/シェアによる業務負担増への対応といった事項に医療機関は取り組んでいく必要がある。

##### 【提言】

医師の時間外労働の上限規制適用後の上記課題解消に取り組むために、医療機関は自院の状況を踏まえた医療勤務環境マネジメントシステムによるPDCAサイクルに基づき、勤務環境改善の取組を令和6年4月を契機にさらに加速させる事が重要である。

なお、適切な労働時間管理や長時間労働医師に対する面接指導の実施等は医師を含む医療従事者を雇用するすべての医療機関で実施する必要があることから、勤務環境改善の取組を行う必要があるのは特例水準医療機関だけではなく、A水準の医療機関においても勤務環境改善の取組は引き続き実施する必要がある。

また、医師だけでなく、すべての医療従事者の勤務環境改善に取り組むことが医療機関全体の勤務環境改善につながるという認識も重要である。令和6年4月の医師の上限規制適用に向け、医師に対する勤務環境改善の取組に集中的に取り組んでいたが、看護職やコメディカルにおいては、夜勤負担の軽減といったこれまでの課題に加え、タスク・シフト/シェアによる業務量の増加も懸念されることから、そういった課題の解消に取り組んでいく必要がある。

そのために、医療機関は、いきサポから発信される各種情報を参照していただくことに加え、勤改センターによる専門家の支援を活用しながら、医療機関の取組段階に応じて、令和6年4月以降においても、勤務環境改善に取り組んでいくことが求められる。

- 勤務環境改善の取組について経営層が主体的に取り組みを推進し、かつ職員のニーズに応じた取組を経営層が計画・実施し、進捗状況を随時共有する必要がある

#### 【課題】

医療機関が医療従事者の勤務環境改善に向けた取組を開始するにあたっては、経営層が自院の勤務環境の現状を把握し、課題に応じて必要な施策を計画・実行するステップが想定される。令和5年度実態調査では、勤務環境の改善に取り組むことができている要因として「経営トップが医療機関の勤務環境改善に関心を持っている」の回答が最も多い。経営層が自院の勤務環境を改善する意識を持ち、リーダーシップを発揮しながら取り組むことが非常に重要である。

勤務環境改善の取組は多くの先行事例がある様に、様々な施策が講じられている。自院の勤務環境の課題や勤務する医療従事者のニーズに適した取り組みでなければ高い効果や職員満足に繋がりにくいと考えられる。令和5年度の実態調査において、病院調査・医師調査とも回答がある医療機関を対象に、病院・医師間の勤務環境改善の取組、効果の認知のギャップを分析した結果、勤務環境改善の取組の認知とその効果にはギャップ（取組を認識していないまたは効果を感じていない）が生じている実態が見られた。

#### 【提言】

勤務環境改善の取組を推進するにあたり、まずは、経営層が勤務環境改善に関心を持ち、自院の働き方を変えようとする意識を持つことが重要であるとともに、経営層がリーダーシップを発揮することが求められる。

その上で、自院の勤務環境をより良いものにするために取り組む施策の目的や内容が経営層から医療従事者へ発信され、十分に周知・認識されていなければ、実際に現場で取組を行う医療従事者の理解を得られず、勤務環境改善の取組の実行・徹底や勤務環境改善に臨む意識の醸成に繋がりにくい。

また、医療従事者へ施策の目的や内容が周知されていても職員のニーズに合った取組でなければ、医療従事者の主体性が発揮されず、取組が他人事となり病院全体として期待する効果に繋がりにくい。

そのため、勤務環境改善の取組を開始するにあたり、医療従事者に対するアンケート等で医師のみならず、看護職やコメディカルを含めた医療従事者が望むことは何かニーズを収集・把握する方法が考えられる。

加えて、医療機関で職種や世代を超えた意見交換会の実施等話し合いの機会を設けることにより、今の働き方の何を大事にし、何を直していくべきか、管理者と医療従事者の間で話し合い、意識共有を図ることも管理者と医療従事者の相互理解に繋がると考えられる。

以上のような方法を交えながら、経営層が自院の勤務環境を改善する意識を持ち、リーダーとして職員に対して取組の重要性や目指す成果を得るために、どのような取組を行うのか、目的は何か、そのために医療従事者に対して何を行ってほしいのかを発信し、かつ PDCA を回しながら取組を実施し、医療従事者の取組に対する意識の醸成と維持・向上を図る事が重要である。

## ② 勤改センターに望まれる取組

令和6年4月以降において医療機関が取り組む必要がある事項について認識し、医療機関の勤務環境改善の取組について継続的な支援が必要である

### 【課題】

多くの勤改センターでは、令和6年4月の医師の時間外労働時間の上限規制の適用に向け、医師労働時間短縮計画の策定や宿日直取得に向けた支援等が中心であった。そのため、令和5年度に比べ、医師労働時間短縮計画の策定や宿日直許可申請等が落ち着くことが想定される令和6年4月の医師の時間外労働の上限規制適用以降、医療機関からどのようなニーズがあるのか、どのような点に注意しながら支援を行っていかればよいのかイメージが湧かないといった意見が一部のアドバイザーから挙がっている。

### 【提言】

令和6年4月から医師の時間外労働時間の上限規制が施行されるが、B水準・連携B水準の医療機関については、2035年度末のB水準・連携B水準の廃止に向け、段階的な見直しが予定されているため、引き続き、医師労働時間短縮計画の実施に向けた支援は必要事項となる。また、A水準の医療機関においても実施義務のある長時間労働医師に対する面接指導をはじめとした追加的健康確保措置に加え、宿日直許可取得後の適切な労務管理、医師の研鑽に対する適切な管理のほか、大学病院の裁量労働制の適切な運用についても対応が必要となる。

なお、直近では医師の時間外労働の上限規制対応への支援に係るニーズの高まりから、医師に対する支援が多く実施されているが、医師のみならず看護職やコメディカルといった医療従事者に関しても、医師業務のタスク・シフト/シェアに加え、時間外労働の上限規制適用や高齢者割合の増加による医療ニーズの増加・多様化、生産年齢人口の減少による医療従事者の減少等の課題がある。そのような中でいかに医療の質・量を維持するか、効率的な業務の在り方や医療従事者の持続可能な働き方が求められることが想定され、勤改センターに寄せられる支援ニーズも多様化すること考えられる。

そのため、医療機関全体の勤務環境改善のためには、医師に限らず、看護職やコメディカルといった医療従事者に関する勤務環境改善の取組についても勤改センターにおいて支援を行うことが重要である。

なお、支援の際に勤改センターは、管内医療機関の情報やこれまでの支援状況を整理すると共に、令和6年4月以降の今後の課題に対してどの様に支援すべきか、国から発信される情報や医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づいた支援が求められる。

## ■ 医療機関への支援力強化のため、関係機関やアドバイザー間の積極的な連携・情報共有が必要である

### 【課題】

都道府県、医師会等の関係機関並びにアドバイザー間での連携・情報共有は、管内の医療機関を支援するにあたっては不可欠であり、これまで重点的に取り組んできた事項である。

勤改センターの認知度は令和4年から大幅に向上し、医療機関からの相談件数、勤改センターの医療機関に対する支援件数ともに増加している。

一方で、令和5年のスーパーバイザー事業で把握した情報によると、一部の勤改センターにおいて、労働局、都道府県、医師会・社労士会等の関連機関との連携やアドバイザー間の情報共有をうまく行えていない状況があった。連携ができていない理由として、関係者が忙しく調整が難しい、関連機関とコミュニケーションの取り方が分からない等の理由があった。

#### 【提言】

管内の医療機関の支援にあたっては、法律、制度の知識や医療機関の現場の実態などの情報は必要不可欠である。そのため、アドバイザー間による積極的な情報共有はもちろんのこと、都道府県、労働局、医療関係団体といった関係機関と積極的な連携・情報共有を行うことにより、常に情報をアップデートすることは医療機関へより質の高い支援を行う上で必要である。

また、アドバイザー間の連携については、医療機関の情報や医療機関の取組事例を共有することで個々のアドバイザーにおける医療機関に対する支援内容・方法の向上にも繋がると考えられる。

なお、連携の方法はオンライン会議や電話・メールで連絡を取りあう機会も多いと想定される。電磁的方法であれば移動時間が掛からず効率的な実施が可能だが、率直な意見交換やアドバイス等がタイムリーにできる対面による実施を複合する方法も効果的である。

加えて、関係機関やアドバイザー間の連携・情報共有を実施するにあたっては、リーダーシップを執る人材が必要であり、その者が関係者間の調整、共有事項の明確化を行うことが必要である。勤改センターの常駐型アドバイザーは、医療労務管理アドバイザーの取りまとめ役でもあることから、連携・情報共有の中心的な存在としてリーダーシップの発揮が期待される。

### ■ 実務経験が少ないアドバイザーに対するフォローアップ体制の整備が重要である

#### 【課題】

勤改センターのアドバイザーには、長年、医療機関の労務管理支援に携わり、医療機関独自の課題にも精通し医療機関の労務管理支援に長けたアドバイザーばかりではなく、医療機関の支援の実務経験があまり無い新任の医療労務管理アドバイザーもいる。

世代交代や多様な人材の確保のためには勤改センター内において新任アドバイザーに実務経験を積ませることにより、必要な支援力を身につけさせ、勤改センター全体の支援力の底上げを図る必要がある。

#### 【提言】

新任アドバイザーの育成にあたっては、年度早々にいきサポに掲載されている資料等を活用し、法制度など基礎的な内容の研修を実施するとともに、管内の医療機関の状況や過去の支援状況について早い段階で共有することが必要となる。

その上で、常駐型アドバイザーやベテランのアドバイザーを筆頭に、新任アドバイザーが随時相談できるような体制の構築により、新任アドバイザーの不安の解消に努めることに加え、OJTや現場を想定したロールプレイングを行うなど実用的な研修を

新任アドバイザーに適宜実施することにより、新任アドバイザーの支援力向上に努めることが重要である。

### ③ 国に望まれる取組

- 管内医療機関の支援ニーズに応えるため、勤改センターの体制整備（アドバイザーの人材確保・育成）が必要である

#### 【課題】

スーパーバイザー事業において、一部の勤改センターでは医療機関の支援に長けたアドバイザーの確保が難しいといった声やアドバイザーの知識、経験不足（担い手がいらない）や育成が十分ではないことが報告されている。これらは医療機関に対する支援の質に直結するため改善が求められる事項である。

労働実態のポイントによると、医療機関における勤改センターの利用意向について、「利用したい」の回答は令和4年は22.4%、令和5年は26.9%と上昇している（令和3年は9.3%）。医師の働き方改革により勤改センターの認知・利用が進んだことも要因の一つと考えられ、これらの傾向を見ても、今後も勤改センターの認知とともに支援ニーズは高まると想定され、医療機関からのニーズに対応できるよう、十分な支援の質を確保する必要がある。

#### 【提言】

実務経験の乏しい新任のアドバイザーを含めたアドバイザーの支援力向上のため、法制度や勤改センターとして取り組むべき内容の基礎的な研修に加え、アドバイザーがどのような育成（スキルアップの機会）を望んでいるかニーズを把握した上で、より実践的な他の勤改センターが行う研修方法を取り入れる等、アドバイザーの研修を充実させることによりアドバイザーの支援力の向上、勤改センターの支援の質の向上につなげることが重要である。

- 各勤改センターが容易に情報入手・共有が可能な仕組（ツール）の構築が必要である

#### 【課題】

医師の時間外労働時間の上限規制の適用にあたり、医師労働時間短縮計画や宿日直支援に関する様々な情報が国や都道府県から発信された。そのような中で、勤改センターでは情報の収集・整理が追いついていない、あるいは、どこにどのような情報があるか分からない、誰に確認をすればよいか分からない等の理由により、スーパーバイザーに対して法制度に関する多くの質問が寄せられた。

スーパーバイザー事業では、寄せられた質問を管轄の都道府県労働局へ確認を依頼するものと厚生労働省本省へ確認するものに整理して1つ1つ対応を行ったところであるが、勤改センターや都道府県担当者が、各種法制度や取組事例、国における各種検討会の最新情報などを容易に知ることができる仕組みがあることが望ましいのではないかと。

#### 【提言】

勤改センターからスーパーバイザーに寄せられた質問の中には重複する内容も散見されていたため、寄せられた質問や回答を全国の勤改センター全体で共有すること



で、問い合わせや対応の時間が減少し、より具体的な支援に時間を充てることができると考えられる。

そのためには、勤改センターが法制度に関して気軽に問い合わせできる仕組（ツール）の構築が望まれる。

また、質問が多く寄せられた事項については、厚生労働省で実施するアドバイザーに対する研修で、質問事項と質問に対する回答を共有し、より多くのアドバイザーに共有することが求められる。

## ■ 勤改センターの活動を多角的な視点から適切に把握する仕組やプロセスが必要である

### 【課題】

令和5年度のスーパーバイザー事業で把握した情報によると、勤改センターは都道府県により都道府県や医師会等の関係団体との連携体制、やアドバイザーのマンパワー、アドバイザーの支援力に差が生じている。

そのような差を是正し、医療機関の状況に応じた的確な支援を行うために、各勤改センターの実態を定量的、定性的に把握し、把握した情報を基に分析を行う必要がある。

### 【提言】

各医療機関の状況に応じた適切な支援を実施するためにも、勤改センター間による支援の質の格差を改め、支援力の強化が必要である点は、継続的な課題として挙げられている。支援力の強化に向けては、勤改センターの運営が良好な場合はどのような要因によるのか、一方で、改善が必要なセンターは、どのような要因によって課題が生じているのかについて、定性的な情報だけでなく定量的な実績も含めて、実態の把握、分析が必要である。

その上で、それぞれのセンターの運営実態を把握し、運営が良好なセンターにおける取り組みの内容を全国へ展開する、あるいは運営の改善が必要なセンターに対する重点的な支援を行う等の施策の検討を行うと共に、勤改センターの在り方に関する長期的なスパンによる方針の検討が望まれる。

## ■ いきサポの情報量をより厚くし医療機関・医療従事者にとって勤務環境改善の情報収集集として定着するための工夫が望まれる

### 【課題】

労働実態のポイントによると、いきサポの認知度・活用について「知っており、閲覧したことがある」の回答は令和5年度で44.6%であった。実態調査を開始した平成27年から年々認知度は向上しており、令和3年以降は更に大きく認知度が向上した（令和3年27%、令和4年37.8%）。

これは、令和6年4月の医師の時間外労働の上限規制への対応に向け、多くの医療機関で法制度等の情報収集が行われ、また、勤改センター等による医療機関への支援の中でいきサポを紹介し、活用されたことが要因の一つと考えられる。

また、いきサポを閲覧したことがある医療機関の感想として「非常に参考になる」、「参考になる」の回答が8割を超えていることから、いきサポに掲載されている情報は勤務環境の改善に非常に有意義なものと考えられる。

しかし、いきサポの存在は本調査で「初めて知った」という回答が32%あることに加え、いきサポ自体の認知及び閲覧実績としては「知っており、閲覧したことがある」の回答は300床以上の施設では72%、300床未満の施設では36%となっている。病床の規模によって、いきサポの認知・活用に大きな差が生じており、医療機関全体の内多くを占める中小規模の医療機関ではいきサポを十分に活用できていないことも考えられる。

#### 【提言】

課題にも記載した通り、いきサポを閲覧した医療機関は病床規模に関わらず参考になると回答されており、また、参考になるページとしては「取組事例」の回答が最も多かった。

本事業での事例調査は、各医療機関が実施した勤務環境改善の取組について、取組前の課題、取組のポイントやプロセス、取組結果の構成となっており、他の医療機関がどの様に取組を開始・実行すればよいか分かり易く取りまとめている。また、今年度はいきサポの事例検索ページについて、利用者が閲覧したい事例に容易に到達できるよう、事例検索ページの改修を行ったことに加え、勤務環境改善を行った医療機関の事例紹介動画も作成し、視覚的に短時間でポイントを抑えられるものとしている。医療機関及び医療従事者の情報源として、中小規模の医療機関を含めたいきサポがより認知されるために、勤改センターでの周知に加え、各医療関係団体にいきサポのリンク先を都度案内してもらうなどの工夫を行う等、周知活動を徹底することが重要である。

また、小規模の医療機関にもいきサポを閲覧、活用していただくため、少ない人的リソースでも取り組むことができる事例を収集、掲載することに加え、短い時間で必要な情報を得ることができるよう、サイトの閲覧時に必要最低限の情報を端的に伝えられるようなコンテンツの工夫をすることが重要である。

#### ④ 医療従事者に望まれる取組

##### ■ 一人一人が当事者意識を持って勤務環境改善の取組に積極的に参加する

#### 【提言】

医療機関の経営層による緻密な計画と号令、勤務環境改善に資する適切な取組、外部資源による医療機関への十分な支援体制も、取組の当事者たる医療従事者の協力なくして勤務環境改善の実現は困難である。そのためには、医療従事者一人一人が、当事者意識をもって自他の働き方を考え、勤務先の勤務環境改善に関する取組を知り、主体的に取組に参加することが望まれる。

一方、医療従事者の多くは患者に対する医療提供及び地域医療に対する使命感により、時間に関わらず働き続ける傾向がある。

しかし、働き方改革の一環として労働基準法が改正され、医師を除く医療従事者には令和元年4月（中小規模の医療機関では令和2年4月）から時間外労働の上限規制が適用された。さらに医師にも令和6年4月から時間外労働の上限規制が適用となり、全ての医療従事者において、時間外労働の上限を遵守した働き方が必要となる。

したがって、医療機関における労働時間管理をはじめとした労務管理の徹底に加え、提供する医療の質の維持。及び地域医療提供体制の維持のためには、医療機関の取組

だけでは無く、医療従事者自身が自らが勤務する医療機関の勤務環境改善の取組内容を理解し、当事者意識をもって持続可能な働き方を取らなければならない。

そのため、まずは、医療従事者においても、働き方改革の必要性や制度を理解することが重要である。そのための一助として、いきサポでは、医療機関の勤務環境改善に関する様々な情報や取組事例などが取り上げられている。まずは、気軽にアクセスし、自身の働き方を改善するためにどのような取組が必要か情報を取得し、自院の状況に合わせて取組を始めていくことが望まれる。

また、医療機関の管理者からのトップダウンの取組のみでは、医療従事者自身の勤務環境改善につながらない場合がある。そのため、世代、診療科、職種を超えた医療従事者の間での話し合いを通じて、管理者と医療従事者との間での積極的な意見交換、意思の疎通を図ることにより、院内で一丸となって働き方改革に取り組み、自身の勤務環境改善につなげることが重要である。

## ⑤ 国民（患者）のみなさまへ

### ■ 医療従事者の働き方改革促進に配慮した医療機関のかかり方が求められる

#### 【提言】

厚生労働省では令和5年12月1日より医師の働き方改革特設サイトを開設し、国民（患者）のみなさまへ向けた令和6年4月から始まる医師の働き方改革関連制度についての情報発信や主に医療機関などで配布していただくポスター、リーフレットなどの広報物を公開している。

[\(https://iryuu-ishi-hatarakikata.mhlw.go.jp/\)](https://iryuu-ishi-hatarakikata.mhlw.go.jp/)

特設サイト内では、患者・家族に対してご理解・ご協力いただきたいこととして以下の2点が記載されており、これらに配慮した医療機関のかかり方が求められる。

1. 診療時間内の受診にご協力をお願いします
  - 平日の昼間に受診する時間がないため、夜間・休日の診療時間外に緊急性のない受診をすることは医療従事者の負担をますことになるため、決められた時間内の受信が望まれる。
  - 医師の働き方改革の一環で病状説明を診療時間内に実施すること、外来診療の受付時間の短縮の取組も始まっている。日頃から医療機関の診療時間を意識することが求められる。
  - 質の高い医療を効率的に提供するため、医療機関はその機能に応じた役割分担がされている。軽症の患者が大きな医療機関（病院等）に集中すると、勤務する医師や医療機関で働くスタッフの負担を増やすことにもつながりするため、健康のことを何でも相談でき、身近で頼りになる医師を持つことが求められる。
2. 「いつもの先生」以外の医療スタッフの対応にご理解をお願いします
  - 医師の働き方改革の一環でひとりの医師の負担を軽減するためチーム医療の取組がはじまっている。医師以外の職種が対応することいつもの医師以外の医師が対応することへの理解が求められる。

- 医師の長時間労働の背景には、医師に業務が集中し他の医療スタッフが担うことができる業務も医師が担っている実態がある。タスク・シフト/シェアは、医師の担っている業務のうち、一部を他の医療スタッフに移管（シフト）や分担（シェア）することである。患者への疾患の説明、検査、病棟における服薬指導、医師の指示等に基づく治療対応や術後の管理などについて、医師以外の様々な医療スタッフが担うことへの理解が求められる。
- 特定の医師が長時間労働となる背景には、患者と主治医が1対1の関係となることで、休日・昼夜にかかわらず、主治医が対応を一手に担うことがある。複数主治医制は、患者の治療を行う医師がチームを組み、1人の患者に複数の主治医が対応する複数主治医制への理解が求められる。