

# 評価センター受審に係る 資料等のポイントと留意点

令和5年6月5日

愛知県医療勤務環境改善支援センター  
医療労務管理アドバイザー

森本 智恵子

## 評価センター受審申込 受付状況

令和5年5月29日現在

北海道 4	東京都 10	滋賀県 3	香川県 1
青森県 0	神奈川県 12	京都府 2	愛媛県 0
岩手県 0	新潟県 1	大阪府 14	高知県 3
宮城県 2	富山県 0	兵庫県 8	福岡県 16
秋田県 0	石川県 0	奈良県 0	佐賀県 0
山形県 0	福井県 2	和歌山県 0	長崎県 0
福島県 0	山梨県 1	鳥取県 1	熊本県 3
茨城県 1	長野県 0	島根県 1	大分県 2
栃木県 4	岐阜県 1	岡山県 3	宮崎県 0
群馬県 0	静岡県 8	広島県 2	鹿児島県 2
埼玉県 13	愛知県 5	山口県 1	沖縄県 2
千葉県 8	三重県 2	徳島県 1	合計 139

愛知  
大学 2

医療機関勤務環境評価センターHPより抜粋

# 医療機関の特性に応じた上限規制の適用分類(ABC水準)

## ■医師の時間外労働規制について

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ものではなく、指定される事由となった業務に従事する医師のみ適用される。所属する医師に異なる水準を適用させるためには、医療機関はそれぞれの水準についての指定を受ける必要がある。

1つの医療機関内	医療機関に必要な指定	36協定で締結できる時間外労働の上限（一般則）	医師に適用される水準	
			36協定で定めることができる時間	実際に働くことができる時間
A水準の業務に従事する医師	—	【原則】 月45時間、	年960時間以下	年960時間以下
地域医療確保のために派遣され、通算で長時間労働が必要となる医師	連携B	年360時間  【臨時的な特別の事情で労使合意の場合】	年960時間以下	年1,860時間以下
B水準の業務に従事し、長時間労働が必要となる医師	B	年720時間、複数 月平均80時間以内 (休日労働を含む)	年1,860時間以下	年1,860時間以下
長時間、集中的に経験を積む必要のある研修医及び専攻医	C-1	月100時間未滿 (休日労働を含む)	年1,860時間以下	年1,860時間以下
特定の高度な技能の修得のため集中的に長時間修得する必要のある医師	C-2	(月45時間を超えることができるのは、年間6か月まで)	年1,860時間以下	年1,860時間以下

やむを得ず、一般の労働者に適用される時間外労働の上限時間を超えて医師が働かざるを得ない場合には、医師の健康、医療の質を確保するために、**追加的健康確保措置**（一般労働者について労働基準法第36条第4項の限度時間を超えて労働させる場合に求められている健康福祉確保措置に加えた措置）を行う

「医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間とりまとめ（令和2年12月）」よりJMAR編集 3

# 医療機関の特性に応じた上限規制の適用分類(ABC水準)

- 前述した「1. 2. (1) 医師の働き方改革の留意点」を踏まえ、医療機関で患者に対する診療に従事する勤務医（診療従事勤務医）の時間外労働の水準については、その勤務先医療機関の特性に応じて決められる仕組みとなった。
- 医療機関の特性に応じて適用される水準ごとの、具体的な上限規制の概要は下記である。

## 時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用（2024.4～）

地域医療等の確保	医療機関に適用する水準	年の上限時間	面接指導	休息時間の確保	医師の健康確保
	医療機関が医師の労働時間短縮計画の案を作成	A（一般労働者と同程度）	960時間	義務	
評価センターが評価	連携B（医師を派遣する病院）	1,860時間	義務		義務
	B（救急医療等）	※2035年度末を目標に終了			
	都道府県知事が指定	C-1（臨床・専門研修）			
医療機関が計画に基づく取組を実施	C-2（高度技能の修得研修）	1,860時間			休息時間の確保 連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制（または代償休息）

「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案の閣議決定について（社会保障審議会\_医療部会資料\_令和3年2月）」より

## 2024年4月に向けて医療機関が取り組むこと

### ☑ 医療機関において医師の勤務実態を把握します。

#### ☑ 兼業・副業について

まずは自院の労働時間の把握を。  
兼業・副業先の労働時間も通算します。自己申告等で把握できる体制を。

#### ☑ 宿日直許可の取得について

まずは自院の宿日直許可の有無を確認し、必要な許可は申請を。  
兼業・副業先の宿日直許可の有無も自己申告等で把握できる体制を。

#### ☑ 自己研鑽の取扱いについて

自己研鑽の取扱いの明確化、ルール化を。よく話し合いを重ねて。

### ☑ 目指す水準を設定し、必要な準備、取組を進めます。

※制度の趣旨に合った形で、実態に応じた水準を選択

2024年4月以降は **A水準** を目指す

令和5年度末までの医師労働時間短縮計画の作成に努める（努力義務）

※2024年4月1日より前に年間960時間超の医師がいる場合

2024年4月以降は **B・C水準** を目指す

**B**    **連携B**    **C1**    **C2**

令和6年度以降の医師労働時間短縮計画を作成し、評価センターの評価を受け、都道府県知事の指定を受ける

### ☑ 追加的健康確保措置の実施に向けた体制づくりを進めます。

**面接指導の実施**

※（水準にかかわらず）月100時間以上見込みの医師に対して実施

**勤務間インターバルの確保**

※ B・C水準の場合は“義務”、A水準（一般則超え）の場合は“努力義務”

（注）取組に当たっては、変形労働時間制の活用等、医療機関の実態に応じた労働時間制の適用等も重要な要素になります。

1

厚生労働省 令和4年12月15日 日本医師会医療機関勤務環境評価センター  
医療機関の評価申請に関する説明会

## 特定労務管理対象機関の指定に係る都道府県・医療機関の手続の流れ

2022.4  
(R4.4)

2024.4  
(R6.4)

都道府県

医療機関

計画策定だけでなく  
取組・規定が大切！

評価センターの評価

B水準  
連携B水準  
C-1水準  
C-2水準

時短計画案  
作成

評価センター  
評価受審

評価センター  
評価結果受領

指定申請  
提出

指定結果  
受領

C水準に関する追加事項

C-1水準

臨床研修・専門研修プログラム/カリキュラム内へ  
時間外労働時間数明示

C-2水準

C-2水準関連  
審査受審

審査結果受領

厚生労働大臣（審査組織）の確認

時短計画：医師労働時間短縮計画  
評価センター：医療機関勤務環境評価センター

厚生労働省 令和4年12月15日 日本医師会医療機関勤務環境評価センター  
医療機関の評価申請に関する説明会（加筆）

## 医療機関勤務環境評価センターにおける評価の内容・評価の視点

	評価内容	評価の視点
<b>ストラクチャー</b> <b>新規評価項目数41</b> <b>(内、必須項目18)</b>	医師の労働時間短縮に向けた労務管理体制の構築	<b>【医師の労働時間短縮に求められる基本的労務管理体制】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>適切な労務管理体制の構築</li> <li>人事・労務管理の仕組みと各種規程の整備・届出・周知</li> <li>適切な36協定の締結・届出</li> <li>医師労働時間短縮計画の作成と周知</li> </ul> <b>【医師の勤務環境の適切な把握と管理に求められる労務管理体制】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師の労務管理における適切な労働時間の把握・管理体制</li> <li>医師の面接指導及び就業上の措置の実施体制</li> <li>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体制</li> </ul> <b>【産業保健の仕組みと活用】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>衛生委員会の状況</li> <li>健康診断の実施状況</li> </ul>
<b>プロセス</b> <b>新規評価項目数29</b> <b>(内、必須項目0)</b>	医師の労働時間短縮に向けた取組	<b>【医師の労働時間短縮に向けた取組の実施】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師の適切な勤務計画の作成</li> <li>医師の労働時間短縮に向けた研修・周知の実施(管理職マネジメント研修の実施等)</li> <li>タスク・シフト/シェアの実施(特定行為研修修了看護師の活用等)</li> <li>医師の業務の見直しの実施(複数主治医制やチーム制の導入・実施等)</li> <li>医師の勤務環境改善への取組の実施(院内保育や他の保育支援等の整備状況等)</li> <li>患者・地域への周知・理解促進への取組の実施</li> </ul>
<b>アウトカム</b> <b>新規評価項目数6</b> <b>(内、必須項目0)</b>	労務管理体制の構築と労働時間短縮の取組実施後の評価	<b>【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の把握】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関全体の状況(時間外・休日労働時間数、追加的健康確保措置の実施状況等)</li> <li>医師の状況(職員満足度調査・意見収集の実施)</li> <li>患者の状況(患者満足度調査・意見収集の実施)</li> </ul>
<b>参考</b>	・医療機関の医療提供体制 ・医療機関の医療アウトプット	<b>【医療機関の医療提供体制】(※1)</b> <b>【医療機関の医療アウトプット】(※2)</b>

(※1) 診療科ごとの医師数、病床数、看護師数、医師事務作業補助者数等、労働時間に影響を与える要素として分析を行うことを想定。

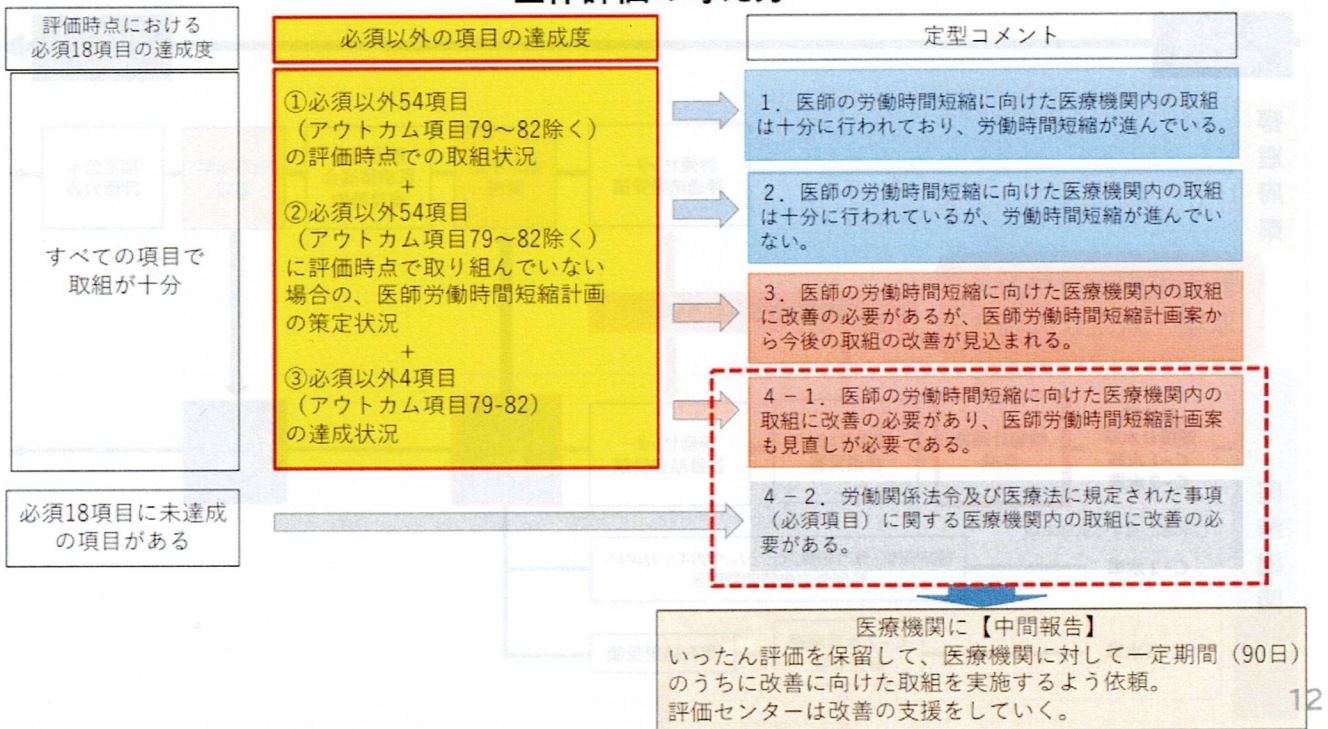
(※2) 手術件数、患者数、救急車受け入れ台数の他、医療計画や地域医療構想に用いる項目を想定。

[第17回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 2022.03.23]

8

公益社団法人日本医師会 令和4年12月15日 医療機関勤務環境評価センター 医療機関の評価申請に関する説明会

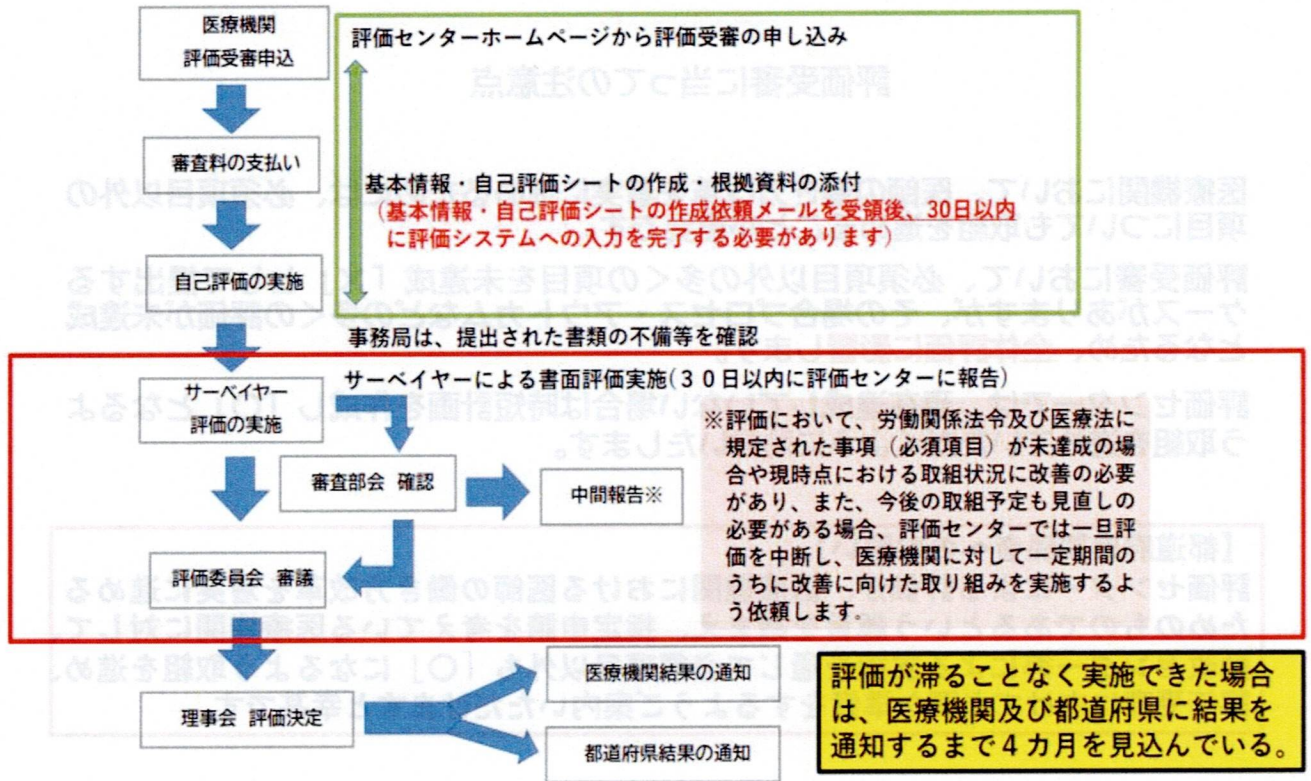
## 全体評価の考え方



12

公益社団法人日本医師会 令和4年12月15日 医療機関勤務環境評価センター 医療機関の評価申請に関する説明会

## 評価センターの評価受審申込から評価結果通知まで



公益社団法人日本医師会 令和4年12月15日 医療機関勤務環境評価センター 医療機関の評価申請に関する説明会

## 申請医療機関に対し《評価受審に必要な資料》

1. 基本情報シート
2. 自己評価シート(根拠資料含む)
3. 令和6年度以降の医師労働時間短縮計画の案

## 評価受審に当たっての注意点

医療機関において、医師の働き方改革を着実に進めるためには、必須項目以外の項目についても取組を進めることが重要です。

評価受審において、必須項目以外の多くの項目を未達成「X」として提出するケースがありますが、その場合プロセス・アウトカムなどの多くの評価が未達成となるため、**全体評価に影響**します。

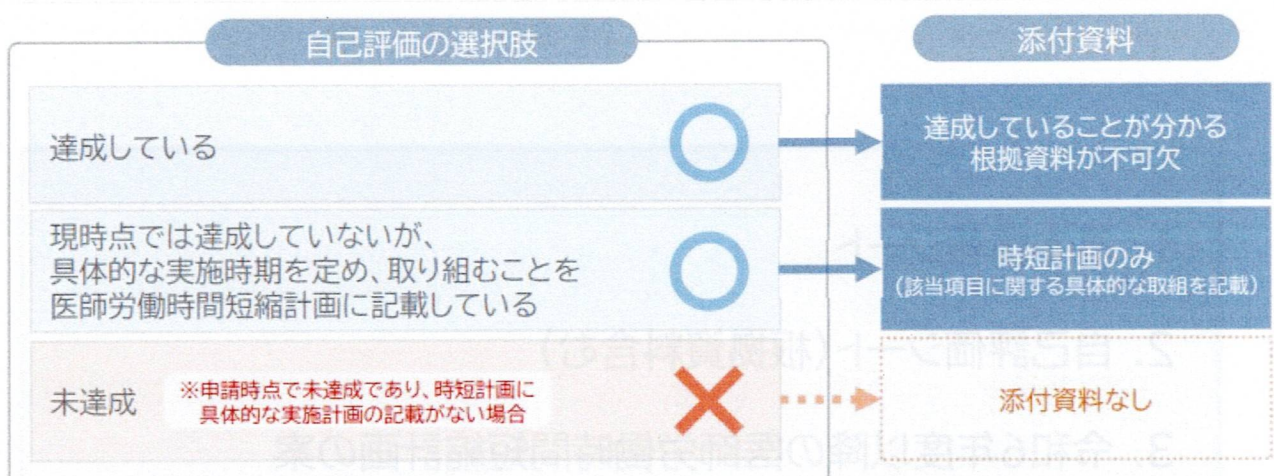
評価センターでは、現在達成していない場合は時短計画を作成し「O」となるよう取組を進めていただくように**助言**いたします。

### 【都道府県関係者へのお願い】

評価センターによる評価が、医療機関における医師の働き方改革を着実に進めるためのものであるという趣旨を踏まえ、指定申請を考えている医療機関に対して、勤改センター等による支援を通じて必須項目以外も「O」になるよう取組を進め、評価受審に向けて必要な準備をするようご案内いただけますと幸いです。

令和5年度 第1回都道府県担当課長会議 日本医師会資料より

## 申請医療機関に対し《自己評価シート作成に当たっての注意点①》



### 評価受審のポイント

必須項目以外の評価項目については、評価項目で求められている内容を達成しているか否かを確認し、自院の取組状況に応じて選択肢の中から自己評価を行います。

【注】未達成の状態にもかかわらず、「達成している」と自己評価し、関係のない資料を添付されると評価に時間を要することになります。

## 申請医療機関に対し《自己評価シート作成に当たっての注意点②》

必須項目及びアウトカム（評価項目79～82）以外の評価項目のうち、現時点では未達成であっても、実施時期を定めて取り組むことが予定されているものについては、その内容を時短計画に記載していれば、「現時点では達成していないが、具体的な実施時期を定め、取り組むことを医師労働時間短縮計画に記載している【○】」と自己評価することができます。

サーベイヤーは時短計画から今後の取組内容が確認できれば【○】と評価しますので、貴院の取組状況に応じて適切な自己評価を選択してください。

令和5年度 第1回都道府県担当課長会議 日本医師会資料より

## 申請医療機関に対し《書面審査の受審に当たっての留意点》

### 評価受審のポイント

- ・ 「取組状況」欄には、医療機関の取組をできるだけ詳しく記載してください。
- ・ 添付資料には、「取組状況」欄に記載した内容に対応する箇所（ページ数や項目番号等）を記載し、該当箇所に印や下線を引く、注釈を入れる等、ご配慮いただきますようお願いいたします。
- ・ 評価項目を達成していないのに、自己評価を「達成している」とし、関係のない資料を添付されますと、医療機関への問い合わせ等が発生し、評価手続きに時間を要することになります。
- ・ 必須項目以外の評価項目のうち、現時点では未達成であっても、実施時期を定めて取り組みを行うことが予定されているものについては、時短計画に記載してください。  
医療機関が達成に向けた取組を計画的に行っていることが、取組状況欄の記載と時短計画から確認できれば、評価は【○】となります。

令和5年度 第1回都道府県担当課長会議 日本医師会資料より

## 申請医療機関に対し《資料を添付する際の注意点》

- ・ 解説集の【確認資料例】は、あくまで参考として「例示」したものです。資料名にとらわれず、評価項目ごとの【評価のポイント】で求められている事項を満たす資料をご提出ください。
- ・ 添付した資料には、取組状況欄に記載した内容に対応した箇所に下線や囲みを付すなど、サーベイヤーが確認しやすいようご配慮をお願いします。

### 評価のポイント

- 労務管理に関する責任者のその役割を明確にしている資料が確認できれば○
  - ・ 組織図上の総務部長や人事部長の表記のみでは×
  - ・ 責任者の役割が文書や実務記録等で明確に判断できること。
  - ・ 明文化されていない場合でも、労務管理(安全衛生及び労働時間管理等)に関する責任と役割が実態として与えられていることが客観的に判断できること。

### 確認資料例

- ◇ 組織図
- ◇ 部署の運営要綱
- ◇ 業務職掌規定
- ◇ 会議録や業務記録

必ずしも【確認資料例】に記載されている資料を全て準備しなければならないものではありません。

例・解説集p.4

13

令和5年度 第1回都道府県担当課長会議 日本医師会資料より

当センターでは、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に努めつつ、稼働に向けて現在準備を進めております。お問い合わせへの対応にはお時間をいただくなどご不便をおかけすることもあるかと存じますが、何卒ご理解ご協力のほどお願い申し上げます。

≡ 医療機関勤務環境評価センター

医療機関勤務環境評価センター

受審申込受付状況

New 解説集(要約版)

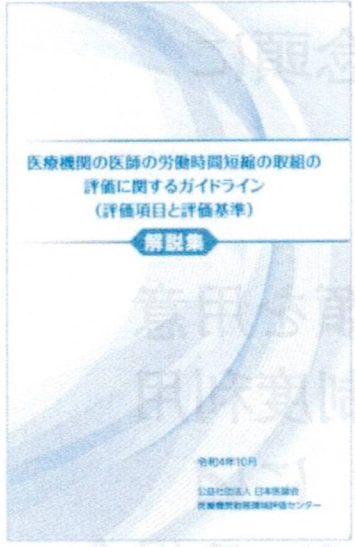
New 項目79-82比較表(参考様式)

医療機関勤務環境評価センターは、病院又は診療所(以下「医療機関」という)に勤務する医師の労働時間の短縮のための取組の状況等について評価を行うこと及び労働時間の短縮のための取組について、医療機関の管理者に対して必要な助言・指導を行うことにより、医師による良質かつ適切な医療の効率的な提供に資することを目的として、令和4年(2022年)4月に日本医師会が厚生労働省から指定されたものです。

ガイドラインに追加として「要約版」が出ました！  
要約版は「添付資料」についてより踏み込んで書かれている

令和5年度 第1回都道府県担当課長会議 日本医師会資料より

**参考** 評価センターの評価に関する具体的なポイント(例)



『医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン(評価項目と評価基準)解説集』  
(令和4年10月公開)

医療機関からのお問い合わせやこれまで医療機関から提出された自己評価シートの内容を踏まえ、**解説集の要約版を発行**  
(令和5年5月公開)

## 評価項目・基準のポイント

- 労働時間管理の仕組み
- 合議体・目的・出席者
- ルール・規程

取り組めていない！  
規程施行に時間がかかる...



規程(案) + スケジュール  
合議体の議事録

今ある制度を活用

## 評価項目・基準のポイント

- 書面評価のため  
「何を聞きたいのか？」を念頭に  
「取組状況」＋資料を用意
- 「該当箇所」を明確に
- 評価ポイントを満たす書類を用意  
名称にとらわれず現状の制度利用
- 「未達成」は「資料なし」に☑
- 具体的に実施時期を決めている場合は計画に記載

## 評価項目・基準のポイント

- 規程改正完了していない  
⇒規程案＋改正スケジュール
- 規程関係  
⇒ストラクチャーに該当するので全て添付  
⇒該当箇所を指示
- 辞令のみ（自治体病院等）  
⇒別途絶対的明示事項の記載資料

## 評価項目・基準のポイント

- イン트라ネットで確認できる資料  
⇒該当箇所を示し資料添付
- 勤怠管理システムで設定不可  
⇒複数管理表で管理OK
- 36協定上限  
⇒最長時間1名を基礎として良い
- 36協定代表者選出プロセス  
⇒民主的に選出された経緯

## 評価項目・基準のポイント

- 特例水準医師の意見交換の場  
⇒参加が分かるリスト
- 勤怠管理はタイムカード等  
⇒その他労働時間のルール等
- 兼業副業  
⇒規程だけではなく報告まで
- インターバル把握  
⇒どのように把握するかのルール

# 評価項目・基準のポイント

- 時間外の把握の仕組み  
⇒ 勤怠管理システム・院内ルール  
⇒ どのように把握し運用するか
- 衛生委員会開催  
⇒ 設置規程＋次第＋議事（出席者）
- 49～55項目については  
B・C水準医師3名1か月分

## 講師プロフィール



### 【氏名】

森本社会保険労務士事務所 代表 森本 智恵子

### 【プロフィール】

大学卒業後、税理士事務所にて監査を担当し、出産後育児・介護をしながら会計事務所で企業のアウトソーシング部門を担当。社会保険労務士事務所では社会保険労務士として手続から相談・役所折衝を担当。10年以上にわたり経営者や管理職の「困った」や悩みの相談を受け、また一方で中間管理職の悩みや長時間労働の苦しみも自身が体験してきたことから2016年5月森本社会保険労務士事務所開所時より経営者と従業員がWIN-WINになる「人財教育」に力を注いできた。現在までに2,000人以上に法律、マナーやハラスメント、女性活躍推進に関する研修をおこなう他、医療機関のPDCAコンサル・相談業務、働き方改革プロジェクト主任コンサルタントとしても活動。リズム感のある話し方と受講者を巻き込む内容で「わかりやすい」「事例が豊富」「ストーリー性がある面白い」との評価をいただき、リピーター多数。学生の教育にも積極的に関わっている。

### 【講演、研修実績】

厚生労働省、中部経済産業局、ヒューマンアカデミー、全国公益法人協会、日本農村医学会学術総会、愛知県医師会、愛知県産婦人科医会、愛知県看護協会、愛知県社会保険協会、愛知県医療勤務環境改善支援センター、医療機関（大学病院、公立病院等）、企業、高校専門学校他

### 【担当/得意分野】

ハラスメント、行動力アップ、部下教育、法律等

### 【その他】

愛知県産婦人科医会会報寄稿、全国公益法人協会寄稿「いきサポ愛知」寄稿、愛知県社労士会50周年記念座談会参加 社会保険労務士、AFP、医業経営コンサルタント、碧南市公平委員会委員就任、愛知県医療勤務環境改善支援センター医療労務管理アドバイザー、日本プロフェッショナル講師協会会員



日本プロフェッショナル講師協会  
Japan Professional Instructors Association