

医師の働き方改革について

青森県健康福祉部医療薬務課

時間外労働の上限規制

○一般則の時間外労働の上限

原則 年360時間以内、月45時間未満

例外 年720時間以内、月100時間未満（休日労働含む）

大企業は2019年4月、中小企業は2020年4月適用開始

○勤務医の時間外労働の上限（休日労働含む）

原則 年960時間以内、月100時間未満

→A水準

例外 年1860時間以内、月100時間未満

→県が連携B・B・C-1・C-2水準（特例水準）として指定する必要

2024年4月適用開始



医師の働き方改革

○これまでの我が国の医療は**医師の長時間労働**により支えられており、今後、医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医師個人に対する負担がさらに増加することが予想される。

○こうした中、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、患者・国民に対して提供される**医療の質・安全**を確保すると同時に、**持続可能な医療提供体制**を維持していく上で重要。

○**地域医療提供体制の改革**や、各職種の専門性を活かして、患者により質の高い医療を提供する**タスクシフト/シェア**の推進と併せて、医療機関における**医師の働き方改革**に取り組む必要がある。

現状

【医師の長時間労働】

病院常勤勤務医の約4割が年960時間超、約1割が年1860時間超の時間外・休日労働
特に救急、産婦人科、外科や若手の医師は長時間の傾向が強い

【労務管理が不十分】

36協定が未締結や、客観的な時間管理が行われていない医療機関も存在

【業務が医師に集中】

患者への病状説明や血圧測定、記録作成なども医師が担当

目指す姿

労務管理の徹底、労働時間の短縮により医師の健康を確保する



全ての医療専門職それぞれが、自らの能力を活かし、より能動的に対応できるようにする

質・安全が確保された医療を持続可能な形で患者に提供

対策

長時間労働を生む構造的な問題への取組

医療施設の最適配置の推進

(地域医療構想・外来機能の明確化)

地域間・診療科間の医師偏在の是正

国民の理解と協力と基づく適切な受診の推進

医療機関内での医師の働き方改革の推進

適切な労務管理の推進

タスクシフト/シェアの推進 (業務範囲の拡大・明確化)

【行政による支援】

- ・医療勤務環境改善支援センターを通じた支援
- ・経営層の意識改革（講習会等）
- ・医師への普及啓発 等

地域医療等の確保

医療機関が医師の労働時間短縮計画の案を**作成**

評価センターが**評価**

都道府県知事が**指定**

医療機関が計画に基づく取組を**実施**

時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用【2024年4月～】

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
A（一般労働者と同程度）	960時間	義務	努力義務
連携B（医師を派遣する病院）	1860時間 ※2035年度末 を目標に終了		義務
B（救急医療等）			
C-1（臨床・専門研修）	1860時間		
C-2（高度技能の修得研修）			

医師の健康確保

面接指導

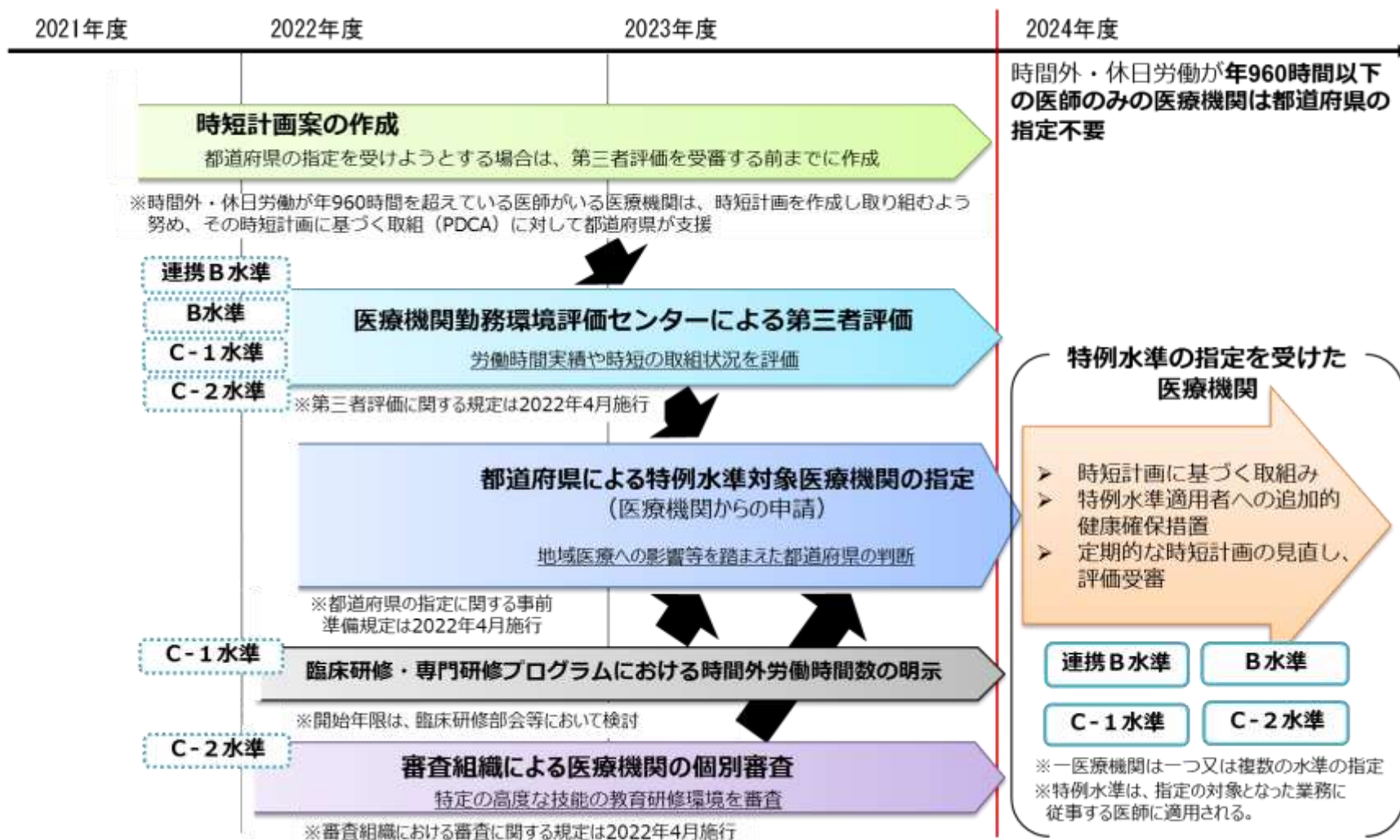
健康状態を医師がチェック

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（または休息代償）

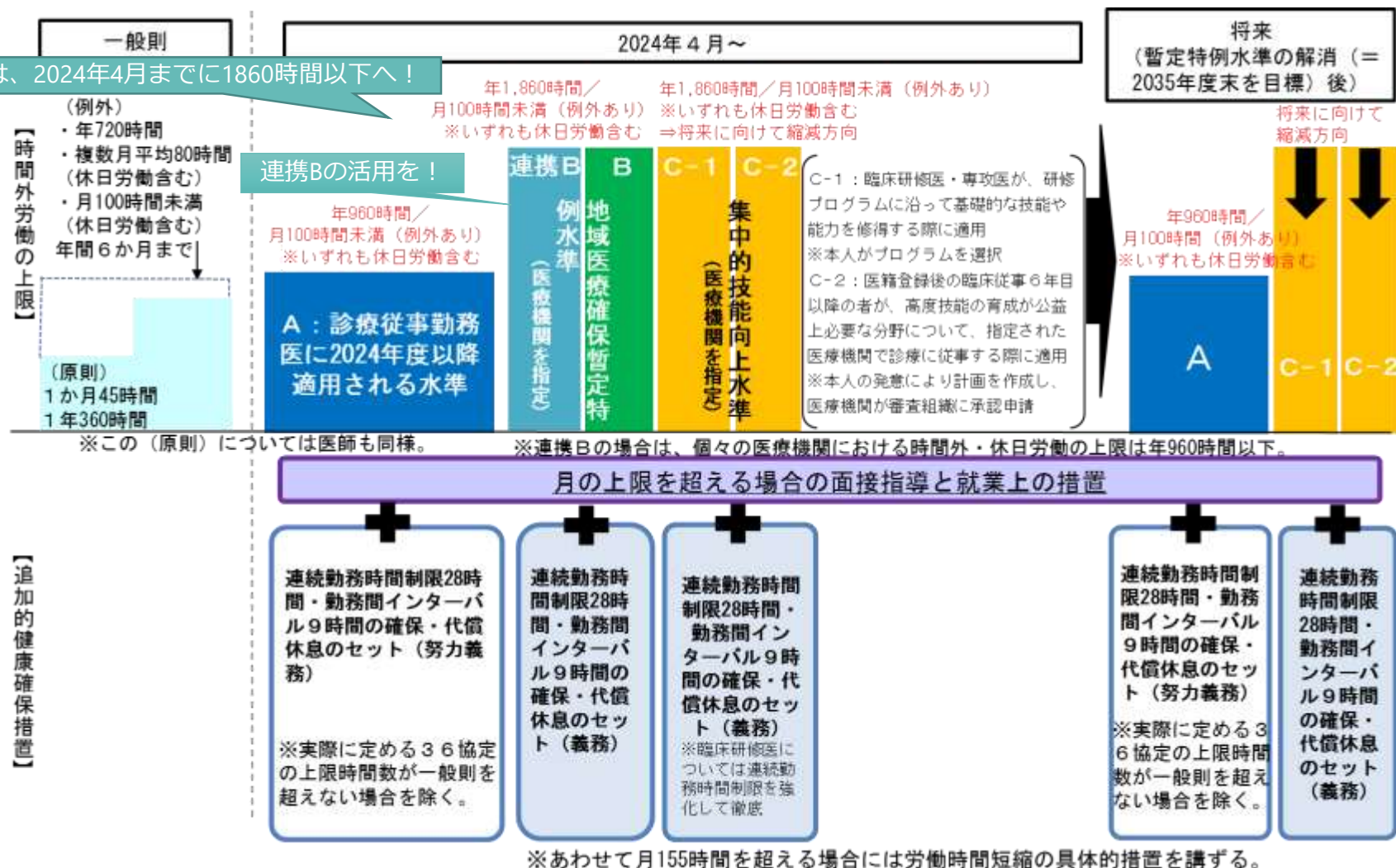
2024年4月に向けたスケジュール

連携B・B・C水準の指定申請には、医師労働時間短縮計画案を作成し、評価センターの評価を受けることが必要。
2021年度中に労働時間（実態）を把握し、ゴール（どの水準を目指すか）を設定し、取組を開始することが必要。



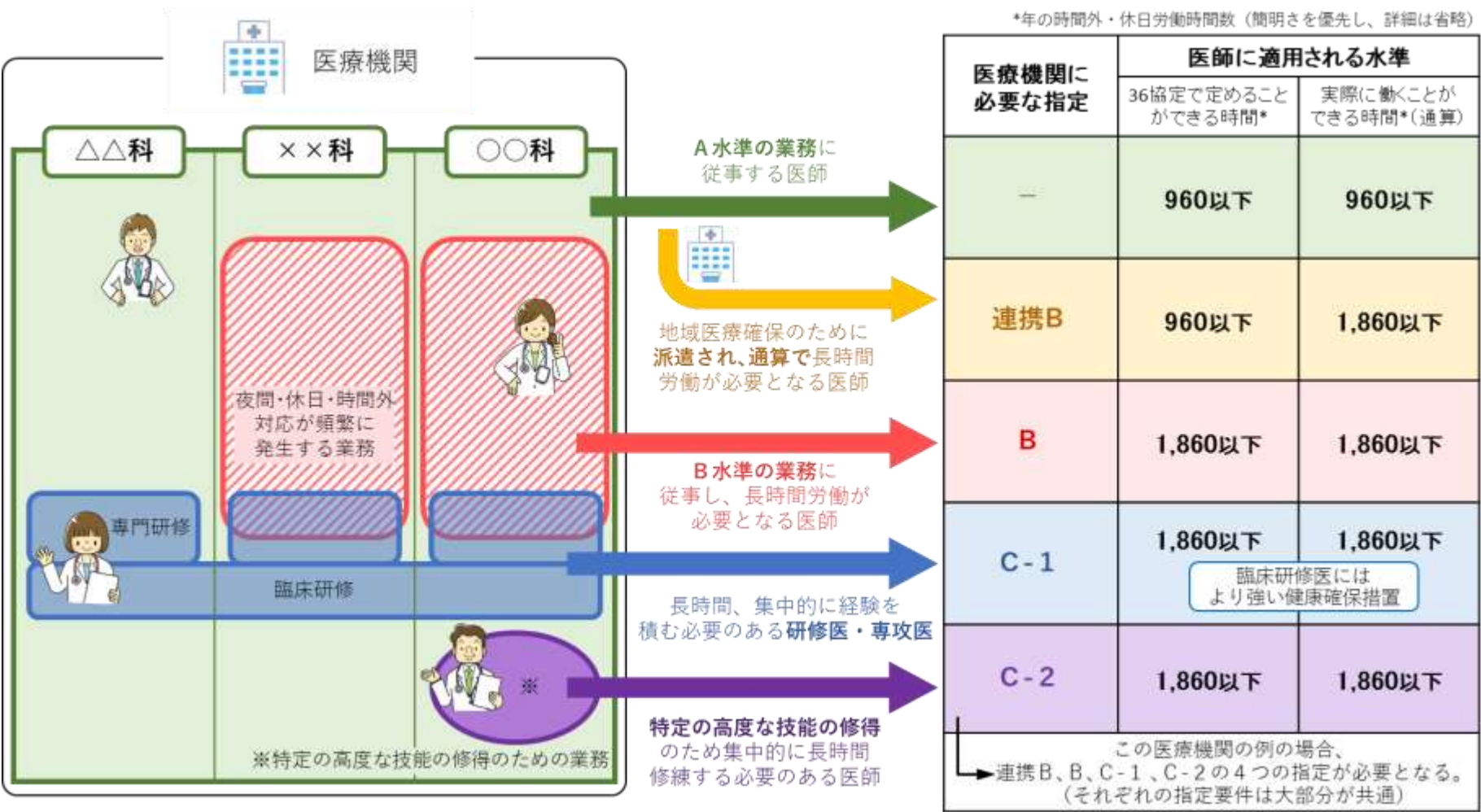
2024年4月～ 医師にも時間外労働の上限規制が適用されます

2024年4月以降は、年960時間超の時間外・休日労働が可能となるのは、都道府県知事の指定を受けた医療機関で指定に係る業務に従事する医師（連携B・B・C水準の適用医師）のみ



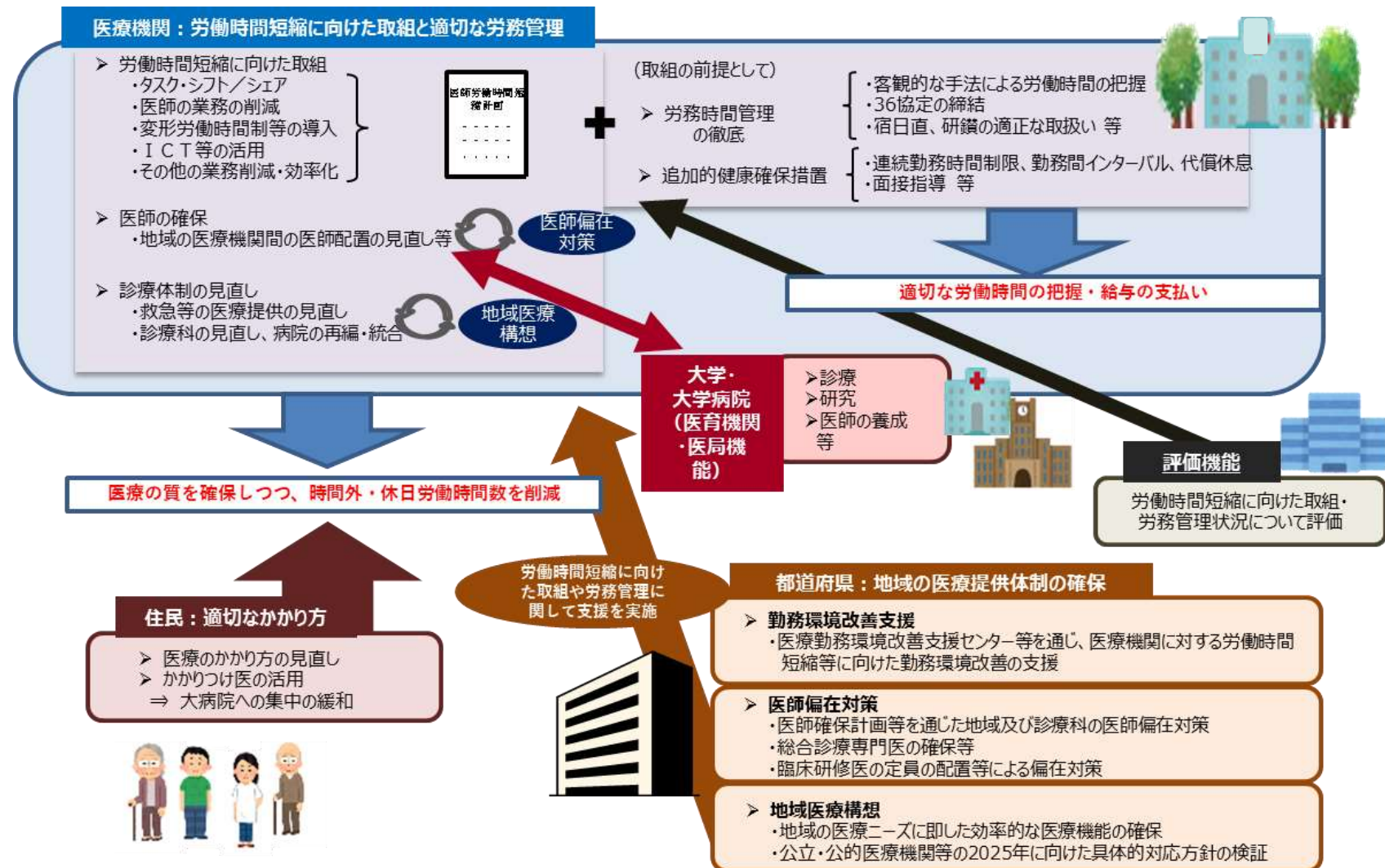
連携 B・B・C 水準

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。
※ なお、C水準は、研修期間が1年未満の場合、研修期間中の労働時間を年単位に換算して、指定の要否を判断



医師の働き方改革の全体像

医師の働き方改革を、様々な局面から推進していきます。



医師労働時間短縮計画（対象医療機関と計画期間）

詳細は、医師労働時間短縮計画作成ガイドライン案（医師の働き方改革の推進に関する検討会資料。「いきサポ」掲載。）参照

連携 B・B・C 水準の指定を目指す医療機関

- 令和 6 年度以降の計画の案（取組実績と令和 6 年度以降の取組目標を記載）の作成が必要

計画期間

- 令和 6 年度以降の計画の場合
 - 計画始期：令和 6 年 4 月 1 日
 - 計画終期：始期から 5 年を超えない範囲内で任意の日

現に、A 水準超の医師が所属する医療機関（指定を受ける予定がなくとも）

- 令和 5 年度末までの計画の作成に努めることとされている（努力義務）＊本年度中の施行を予定

計画期間

- 令和 5 年度末までの計画の場合
 - 計画始期：任意の日
 - 計画終期：令和 6 年 3 月末日
- なお、できる限り早期に労働時間短縮に向けた取組に着手するため、計画始期についてはできる限り早期が望ましい。

医師労働時間短縮計画（ひな型）

医師労働時間短縮計画作成ガイドライン（案）や、編集可能なひな型・作成例・取組例集は「いきサポ」に掲載

医師労働時間短縮計画（ひな型）

計画期間

対象医師

1. 労働時間と組織管理（共通記載事項）

（1）労働時間数

- 年間の時間外・休日労働時間数の平均
- 年間の時間外・休日労働時間数の最長
- 年間の時間外・休日労働時間数 960 時間超～1,860 時間の人数・割合
- 年間の時間外・休日労働時間数 1,860 時間超の人数・割合

（2）労務管理・健康管理

- 労働時間管理方法
- 宿日直許可の有無を踏まえた時間管理
- 医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するための手続等
- 労使の話し合い、36 協定の締結
- 衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制
- 追加的健康確保措置の実施

（3）意識改革・啓発

（4）策定プロセス

※上記（1）から（4）の項目ごとに「前年度の取組実績」「当年度の取組目標」「計画期間中の取組目標」を記載する。（（4）策定プロセスは除く。）

2. 労働時間短縮に向けた取組（項目ごとに任意の取組を記載）

以下の項目ごとに、最低 1 つの取組を記載。

（1）タスク・シフト／シェア

- 例：・職種に関わりなく特に推進するもの
- ・職種毎に推進するもの

（2）医師の業務の見直し

- 例：・外来業務の見直し
- ・宿日直の体制や分担の見直し
- ・オンコール体制の見直し
- ・主治医制の見直し

（3）その他の勤務環境改善

- 例：・ICT その他の設備投資
- ・出産・子育て・介護など、仕事と家庭の両立支援
- ・更なるチーム医療の推進

（4）副業・兼業を行う医師の労働時間の管理

- 例：・副業・兼業先の労働時間も踏まえた勤務シフトの管理
- ・副業・兼業先との勤務シフトの調整
- ・副業・兼業先への医師労働時間短縮の協力要請

（5）C-1 水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化

- 例：・教育カンファレンスや回診の効率化
- ・効果的な学習教材・機材の提供による学習環境の充実
- ・個々の医師に応じた研修目標の設定とこれに沿った研修計画の作成

※上記（1）から（5）の項目ごとに「計画策定時点での取組実績」「計画期間中の取組目標」を記載する。

各医療機関の評価受審のスケジュール(案)

第14回 医師の働き方改革の推進に関する
検討会

資料
2-1を
一部加工

令和3年8月23日

- 2024年4月からの時間外労働の上限規制適用に向けて、一斉に医療機関勤務環境評価センターによる評価の受審、その結果を踏まえた都道府県によるB・連携B・C水準の指定を行う必要があることから、**2022～2023年度にまず書面で評価を受け、医師労働時間短縮計画案の見直しが必要と見込まれる場合には追加で訪問評価を受ける**こととする。

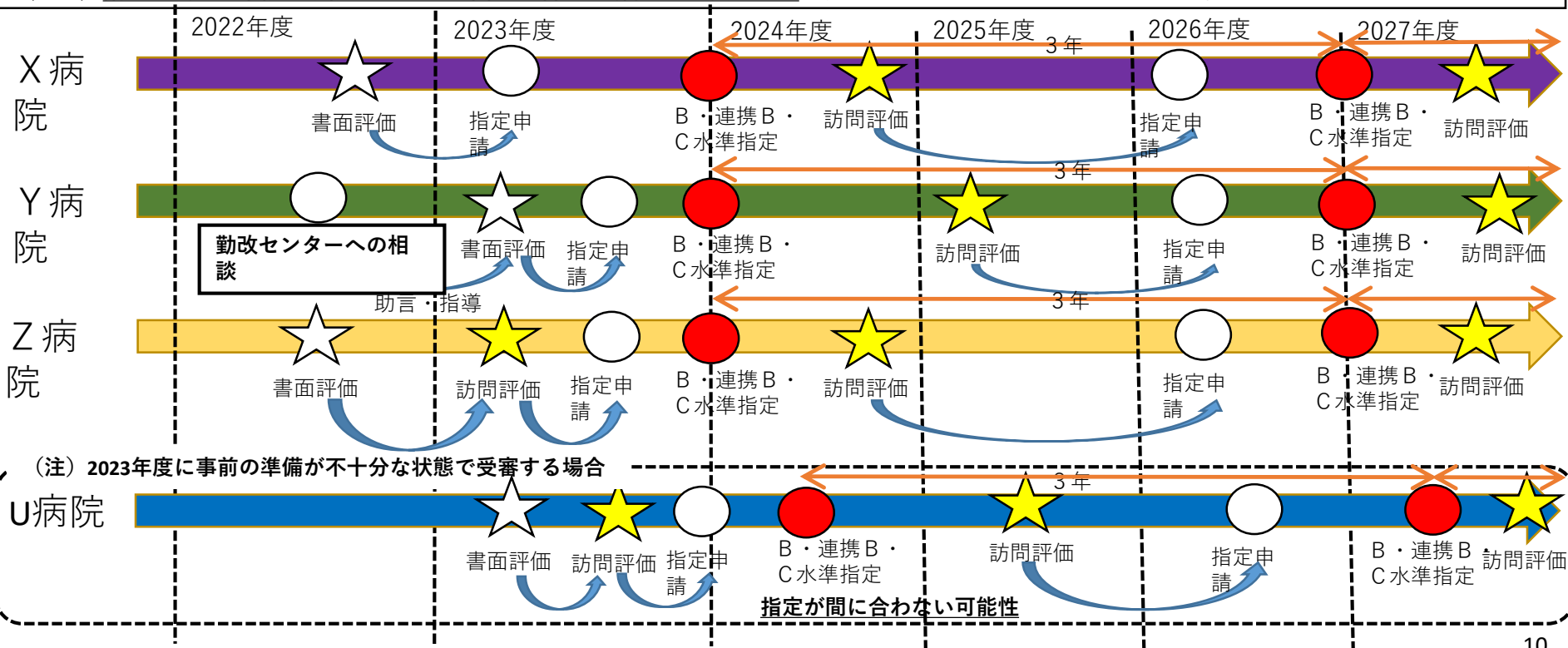
※都道府県は、訪問評価を経て医師労働時間短縮計画案の見直しが必要と評価された医療機関については、独自に、見直し内容を確認した上で、B・連携B・C水準の指定について判断することとなる。

- 評価保留や訪問評価に該当する場合、都道府県における指定の手続きがあることから、**評価の受審が遅い場合には2024年4月に指定が間に合わない可能性がある**。事前の準備が不十分な場合には、評価の保留や訪問評価の対象となり、指定が間に合わない可能性が高いため、そうした事態を避けるため、**事前に都道府県の勤務環境改善支援センターに（勤改センター）相談し、助言・指導を受ける**ことが望ましい。

- 2024年度以降、3年後の再指定又は新規の指定に向けて評価を受審する場合には、全ての医療機関が訪問評価を受ける。

（注1）B・連携B・C水準の指定や年960時間超の時間外・休日労働の36協定の効力の発生は赤い丸の時点であるが、その前に都道府県による当該指定や36協定の締結準備等を行っておく必要がある。

（注2）**指定を受ける業務・研修プログラム単位で評価を受審する必要がある**が、一括して受審することも可能である。



勤務シフト等を組むに当たっての基本ルール

※義務対象はB・連携B・C水準の適用となる医師。A水準の適用となる医師については努力義務。
※C-1水準が適用される臨床研修医については次頁参照。

(1) 勤務間インターバルを次の2種類の方法により確保する。

①始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間を確保

を基本とし、

②始業から46時間以内に18時間の連続した休息時間を確保(宿日直許可のない宿日直に従事させる場合)

* 宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合は、9時間の連続した休息時間が確保されたものとみなす。

(2) 代償休息を付与することを前提として勤務シフト等を組むことは、原則として認められない。

* 個人が連続して15時間を超える対応が必要な業務が予定されている場合は、代償休息の付与を前提とした運用を認める。ただし、当該業務の終了後すぐに代償休息を付与すること。

代償休息の基本ルール

(3) 予定された9時間又は18時間の連続した休息時間中にやむを得ない理由により発生した労働に従事した場合は、当該労働時間に相当する時間の代償休息を事後的に付与する。(翌月末までに付与する。)

* 宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合に、当該連続した9時間の間に通常の勤務時間と同態様の労働が発生し十分な睡眠が確保できなかった場合は、管理者は、当該労働時間に相当する時間の休息を事後的に付与する配慮義務を負う。

勤務シフト等を組むに当たっての基本ルール

（1）勤務間インターバルを次の2種類の方法により確保する。

①始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間を確保

を原則とし、

②始業から48時間以内に24時間の連続した休息時間を確保

（臨床研修における必要性から、指導医の勤務に合わせた24時間の連続勤務時間とする必要がある場合）

* 宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合は、9時間の連続した休息時間が確保されたものとみなす。

代償休息の基本ルール

（2）代償休息の必要がないように勤務間インターバルの確保を徹底することを原則とする。

* ただし、以下を要件として代償休息の付与を認める。

① 臨床研修における必要性から、オンコール又は宿日直許可のある宿日直への従事が必要な場合に限る。

② 臨床研修医の募集時に代償休息を付与する形式での研修を実施する旨を明示する。

③代償休息を付与する期限は、以下のとおりとする。

・「当該診療科の研修期間の末日」又は「翌月末」までのいずれか早い日までの間に付与する。

・「翌月末」より前に「当該診療科の研修期間の末日」を迎える場合は、「当該診療科の研修期間の末日」までに代償休息を付与することが困難である場合に限り、「翌月末」までに付与するものとする。

基本的な考え方

【1. 基本的なルール】 ※義務対象はB・連携B・C水準の適用対象となる医師。A水準の適用となる医師については努力義務。

○ 連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制は、原則として次の2種類が設けられている（C-1水準が適用される臨床研修医を除く）。

①始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間（15時間の連続勤務時間制限）：通常の日勤及び宿日直許可のある宿日直に従事する場合

を基本としつつ、

②始業から46時間以内に18時間の連続した休息時間（28時間の連続勤務時間制限）：宿日直許可のない宿日直に従事する場合

○ 確実に休息を確保する観点から、9時間又は18時間の連続した休息時間は、事前に勤務シフト等で予定されたものであることを原則とする。

※ 例えば、事前に勤務シフト等で予定された休息時間が8時間であり、当日、たまたま休息時間を1時間延長して9時間の連続した休息時間を確保することができた、といったケースは、適当ではない。

※ 医療機関の管理者は、勤務する医師が9時間又は18時間の連続した休息時間を確保できるように勤務シフト等を作成する必要がある。

○ 予定された9時間又は18時間の連続した休息時間中にやむを得ない理由により発生した労働に従事した場合は、当該労働時間に相当する時間の代償休息を事後的に付与する。（当該労働の発生した日の属する月の翌月末までに付与） ※C-1水準が適用される臨床研修医への適用については後述。

○ 宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合は、9時間の連続した休息時間が確保されたものとみなし、この場合に通常の勤務時間と同態様の労働が発生し十分な睡眠が確保できなかった場合は、管理者は、当該労働時間に相当する時間の休息を事後的に付与する配慮義務を負う。（※）

※ 当該宿日直中に発生した労働の負担の程度に応じ、休暇の取得の呼びかけ等の休息時間を確保するための何らかの取組を行う義務が発生する。（必ずしも結果として休息時間の確保そのものが求められるものではない。）

※ 宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合において、連続した9時間を超える分の時間については、当該時間に通常の勤務と同態様の労働が発生した場合でも、当該配慮義務は発生しない。

【2. 「始業」の考え方】

○ 連続勤務時間制限の起点となる「始業」は、事前に勤務シフト等で予定された労働の開始時とする。

※ 例えば、1日の間に短時間の休息と労働が繰り返されることが予定されている場合は、それぞれの労働の開始が「始業」扱いとなる。

【3. 2種類の連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制の関係】

○ ①「始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間（15時間の連続勤務時間制限）」と、宿日直許可のない宿日直に従事する場合の②「始業から46時間以内に18時間の連続した休息時間（28時間の連続勤務時間制限）」について、①と②の間に段階的な規制の適用を行うことはない（例えば始業から16時間連続して宿日直許可のない宿日直を含む勤務を行った場合、②が適用され、次の業務の開始までに18時間の連続した休息時間が必要となる）。

医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）の活用について

第15回 医師の働き方改革の推進に関する検討会

令和3年9月15日

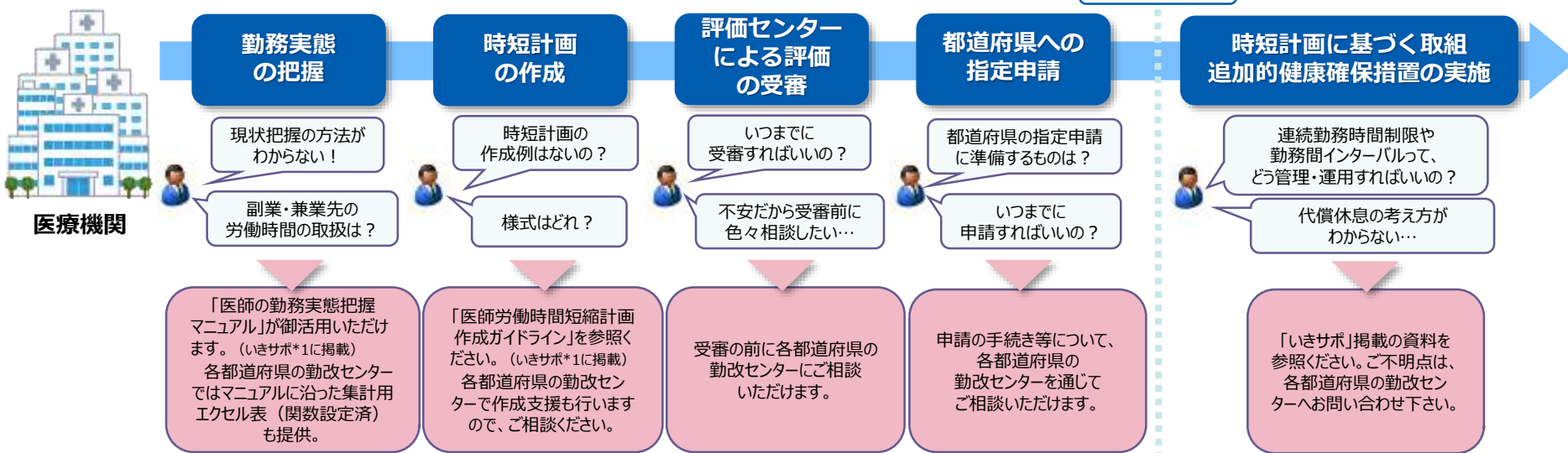
参考資料3

- ・2024年4月より医師に対する時間外・休日労働の上限規制が適用される。
- ・「医師の働き方改革に関する検討会」「医師の働き方改革の推進に関する検討会」を経て、令和3年5月に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」（令和3年法律第49号）が成立した。

医師の時間外・休日労働の上限については、36協定上の上限及び36協定によっても超えられない上限とともに、原則年960時間（A水準）・月100時間未満（例外あり）とした上で、地域医療の医療提供体制の確保のために暫定的に認められる水準（連携B・B水準）及び集中的に技能を向上させるために必要な水準（C水準）として、年1,860時間・月100時間未満（例外あり）の上限時間数を設定

医師の労働時間の短縮を計画的に進めていく上では、医療機関は医師労働時間短縮計画を作成し、その計画に沿って医療機関の管理者のリーダーシップの下、医療機関全体でPDCAサイクルにより働き方改革を進めていくことが重要

2024年4月



働き方改革の過程でお困り事が生じたら、各都道府県の勤改センターにご相談ください

（連絡先は、「いきサポ」*1に掲載されています）

*1「いきサポ」は、「いきいき働く医療機関サポートweb」の略称で、勤務環境改善に関する好事例や、労務管理チェックリストなどの支援ツール、セミナー情報等、勤務環境改善に取り組む医療機関のみならず、参考になる情報を集約・提供する厚生労働省が開設するポータルサイトです。

いきサポ

検索



連携 B・B 水準

連携 B・B 水準は、地域医療の観点から必須とされる機能を果たすためにやむなく長時間労働となる医療機関を指定。

B 水準対象医療機関

【医療機能】

- ◆「救急医療提供体制及び在宅医療提供体制のうち、特に予見不可能で緊急性の高い医療ニーズに対応するために整備しているもの」・「政策的に医療の確保が必要であるとして都道府県医療計画において計画的な確保を図っている「5 疾病・5 事業」」双方の観点から、
 - 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の確保のために必要と認める医療機関
(例) 精神科救急に対応する医療機関（特に患者が集中するもの）、小児救急のみを提供する医療機関、へき地において中核的な役割を果たす医療機関
- ◆特に専門的な知識・技術や高度かつ継続的な疾病治療・管理が求められ、代替することが困難な医療を提供する医療機関
(例) 高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等

【長時間労働の必要性】 ※B 水準が適用されるのは、医療機関内の全ての医師ではなく、下記の医師に限られる。

- ◆上記機能を果たすために、やむなく、予定される時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること。

連携B 水準対象医療機関

【医療機能】

- ◆医師の派遣を通じて、地域の医療提供体制を確保するために必要な役割を担う医療機関
(例) 大学病院、地域医療支援病院等のうち当該役割を担うもの

【長時間労働の必要性】 ※連携B 水準が適用されるのは、医療機関内の全ての医師ではなく、下記の医師に限られる。

- ◆自院において予定される時間外・休日労働は年960時間以内であるが、上記機能を果たすために、やむなく、他の医療機関での勤務と通算での予定される時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること。
(※連携B 水準の指定のみを受けた場合の、個々の医療機関における36協定での時間外・休日労働の上限は年960時間)

※なお、当該医療機関内で医師のどの業務がやむなく長時間労働となるのかについては、36 協定締結時に特定する。したがって、当該医療機関に所属する全ての医師の業務が当然に該当するわけではなく、医療機関は、当該医療機関が地域医療確保暫定特例水準の対象医療機関として特定される事由となった「必須とされる機能」を果たすために必要な業務が、当該医療機関における地域医療確保暫定特例水準の対象業務とされていることについて、合理的に説明できる必要がある。

C - 1 水準（年960時間超の時間外・休日労働が見込まれる臨床研修医・専門研修医）

研修期間が1年未満の場合、研修期間中の労働時間を年単位に換算して、指定の要否を判断

○：必要となる項目

	基幹型臨床研修病院／専門研修基幹施設		協力型臨床研修病院／専門研修連携施設		カリキュラム制における専門研修施設	
時間外・休日労働の実態※	A水準	A水準超え	A水準	A水準超え	A水準	A水準超え
時間外・休日労働時間数の上限の設定及び明示	研修期間中及びプログラム全体の時間外・休日労働時間数の上限を設定して明示する		研修期間中の時間外・休日労働時間数の上限を設定して明示するとともに、基幹型臨床研修病院／基幹施設に報告する		研修期間中の時間外・休日労働時間数の上限を設定して明示する	
時間外・休日労働時間数の管理及び実績の明示	研修期間中及びプログラム全体の時間外・休日労働時間数を管理し、実績を明示する		研修期間中の時間外・休日労働時間数を管理し、実績を明示するとともに、基幹型臨床研修病院／基幹施設に報告する		研修期間中の時間外・休日労働時間数を管理し、実績を明示する	
C-1水準の指定	-	○	-	○	-	○
C-1水準の指定の申請	○ ※協力型臨床研修病院／連携施設の申請について申請に係る事務を代行する場合のみ	○ ※協力型臨床研修病院／連携施設の申請について申請に係る事務を代行することも可能	-	○ ※基幹型臨床研修病院／基幹施設が申請に係る事務を代行することも可能	-	○
追加的健康確保措置	A水準に準ずる	B水準に準ずる	A水準に準ずる	B水準に準ずる	A水準に準ずる	B水準に準ずる
医師労働時間短縮計画の作成	-	○	-	○	-	○
都道府県への上記計画の提出	C-1水準の指定の申請に準ずる					
評価機能による評価の受審	-	○	-	○ ※基幹型臨床研修病院／基幹施設が訪問評価を受ける場合であって、当該医療機関における研修期間が1年未満の場合には書面評価でも可能	-	○

※当該医療機関における研修期間中の労働時間を年単位に換算した場合に、時間外・休日労働が年960時間以下の場合はA水準、年960時間を超える場合はA水準超えとする。

C-2水準の対象技能となり得る具体的な技能

「C-2水準の対象分野」において「C-2水準の対象技能となり得る技能」であって、その「技能の修得にやむを得ず長時間労働が必要となる業務」が存在するもの

具体的には

1

「C-2水準の対象分野」に該当

日本専門医機構の定める基本領域(19領域)において、
高度な技能を有する医師を育成することが公益上特に必要と認められる医療の分野

かつ

2

「C-2水準の対象技能となり得る技能」の考え方に該当

医療技術の進歩により新たに登場した、
保険未収載の治療・手術技術(先進医療を含む)

または

良質かつ安全な医療を提供し続けるために、
個々の医師が独立して実施可能なレベルまで
修得・維持しておく必要があるが、基本領域の
専門医取得段階ではそのレベルまで到達する
ことが困難な技能

かつ

3

「技能の修得にやむを得ず長時間労働が必要となる業務」の考え方に該当

次のア～ウの1つ以上に該当

- ア) 診療の時間帯を選択できない現場でなければ修得できない
- イ) 同一の患者を同一の医師が継続して対応しなければ修得できない
- ウ) その技能に関する手術・処置等が長時間に及ぶ

まとめ

まとめ①

- ・2024年4月から医師の時間外労働の上限規制が始まる
- ・勤務医の時間外・休日労働は原則960時間以内（A水準）
- ・2024年4月以降、960時間を超え時間外・休日労働するためには県による特例水準の指定が必要
- ・地域医療提供体制の確保の観点からやむを得ず時間外・休日労働が960時間を超えざるを得ない場合は1860時間まで可（連携B、B水準） ※連携B=自院での上限は960時間
- ・連携B水準とは、自院の時間外労働は960時間を超えないが、派遣・兼務先医療機関での時間外労働時間を合わせると960時間を超えるもの
- ・B水準とは、自院の時間外労働が960時間を超えるもの

まとめ②

- ・一定の期間集中的に技能向上のための診療を必要として時間外・休日労働が960時間を超えざるを得ない場合は1860時間まで可（C-1、C-2水準）
- ・C-1水準とは、臨床研修医、専攻医が、研修プログラムに沿って技能・能力を修得する際に適用
- ・C-2水準とは、医籍登録後の臨床従事6年目以降の者が、高度技能の育成が公益上必要な分野について、指定された医療機関で診療に従事する際に適用
- ・上限時間の設定は、36協定の締結が前提
- ・特例水準（A水準以外）は、連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制・代償休息が義務事項

まとめ③

- ・2024年4月以降、特例水準の指定を受けていない医療機関において、副業・兼務先での時間外・休日労働を含み年間960時間を超えた場合、労働基準法違反
- ・特例水準は、評価センターによる評価結果をもとに県が指定
- ・特例水準を目指す場合、2024年度以降の時短計画（案）の作成が必要
- ・時間外・休日労働960時間超の医師がいる場合、2023年度までの時短計画を作成（努力義務）
- ・時短計画では取組の対象となる医師を明らかにする

まとめ④

- ・評価センターによる評価対象は時短計画（案）及びその時点での時短の取組
- ・特例水準の県の指定までには一定の時間を要するため、早めの対応が必要



まとめ⑤

- ・まず¹は自院の医師の勤務時間を把握する

※複数の事業場に勤務する医師は本務の医療機関が副業・兼務先分を把握

- ・2024年4月以降、どの水準を目指すか早めに決める

- ・どの水準を目指すにしても、医師の労働時間短縮に向けた取組を着実に進めることが重要



いきサポ



いきいき働く医療機関サポートWeb

いきサポ

Q サイト内検索

検索

文字サイズ

小



勤務環境の改善
とは

取組み事例の
紹介

自己診断

役に立つ情報

医療勤務環境
改善センター

その他

役に立つツール・情報

病院長のみなさまへ
医師の働き方改革に向けた
トップマネジメント研修
オンライン開催
参加費
無料

取組み検索

法人（病院）での取組み事例を
検索する画面に移動します。

国の施策情報

各種法令・通知

審議会等につい
ての情報

自己診断

イベント情報

各都道府県にお
ける取組み

国の動向、好事例等参考となる情報をご覧ください。

青森県医療勤務環境改善支援センター



青森県医療勤務環境改善支援センター運営協議会
県医師会、県看護協会、相談コーナー（労働局、県事業受託者）、労働局、県により構成

医業経営相談コーナー（県事業）
委託先：（公社）日本医業経営コンサルタント協会
青森県支部

医療労務管理相談コーナー（労働局事業）
委託先：（株）タスクールPlus

医業経営
アドバイザー

事務局
青森県健康福祉部医療業務課

総合的・専門的
な支援

医療労務管理
アドバイザー

連携

青森県医師会
青森県看護協会
などの相談窓口

医療勤務環境改善マネジメントシステム導入支援
医師労働時間短縮計画作成支援
医療勤務環境改善セミナーの開催
勤務環境改善に関する各種相談支援 等

医療機関



※医療勤務環境改善支援センターは、医療法第30条の21に基づき県が設置しています。

マネジメントシステム導入等による
医療従事者の離職防止・定着



支援実績(※R3支援中)

芙蓉会病院、湊病院、三戸中央病院、五戸総合病院、※室岡整形外科記念病院、※公立野辺地病院

※医療機関の管理者は、勤務する医療従事者の勤務環境の改善その他の医療従事者の確保に資する措置を講ずるよう努めることとされています。(医療法第30条の19)

時短計画・勤務環境改善のご相談は 勤改センターまで

【医業経営相談コーナー】

(公財)日本医業経営コンサルタント協会青森県支部

〒039-1166 八戸市根城8-6-11 (近田会計内)

Tel 0178-43-7051 Fax 0178-44-8149

e-mail info@jahmc-aomori.jp

【医療労務相談コーナー】

(株)タスクールPlus

〒036-0862 青森市古川1-16-11 共立ビル2F3号室

Tel 017-764-0092 Fax 017-764-0095

e-mail aomori@task-iryo.com



どちらに連絡してもOK!