

医療経営情報

REPORT

Available Information Report for Corporate Management

2018

08

人事・労務

医療従事者の勤務環境改善に向けた クリニックの「働き方改革」

- ① 医療機関における「働き方改革」の概要
- ② 自院の診療理念の周知と育成方法
- ③ スタッフ視点から考える理想のリーダー像
- ④ 組織の活性化と実現に向けた取組み

1 | 医療機関における「働き方改革」の概要

1 | 医療機関における「働き方改革」とは

(1)「働き方改革」のこれまでの経緯

2016年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」を受けて、2016年9月に「働き方改革実現会議」が発足しています。同会議は2017年3月、「働き方改革の実行計画」を決定しています。

労働力不足を解消し、一億総活躍社会を実現させるため、実行計画のポイントとなるのが、①同一労働同一賃金の実現など非正規雇用の待遇改善、②長時間労働の是正、③高齢者の就労促進の3つです。

◆働き方改革実行計画(以下抜粋)

<p>同一労働同一賃金など非正規雇用の処遇改善</p> <p>(1) 同一労働同一賃金の実効性を確保する法制度とガイドラインの整備 (基本的考え方)</p> <p>【賃金のガイドライン】</p> <p>① 基本給の均等・均衡待遇の確保</p> <p>② 各種手当の均等・均衡待遇の確保</p> <p>③ 福利厚生や教育訓練の均等・均衡待遇の確保</p> <p>④ 派遣労働者の取扱</p> <p>【法改正の方向性】</p> <p>① 労働者が司法判断を求める際の根拠となる規定の整備</p> <p>② 労働者に対する待遇に関する説明の義務化</p> <p>③ 行政による裁判外紛争解決手続の整備</p> <p>④ 派遣労働者に関する法整備</p> <p>(2) 法改正の施行に当たって</p> <p>賃金引上げと労働生産性向上</p> <p>(1) 企業への賃上げの働きかけや取引条件の改善</p> <p>(2) 生産性向上支援など賃上げしやすい環境の整備</p> <p>柔軟な働き方がしやすい環境整備</p> <p>(1) 雇用型テレワークのガイドライン刷新と導入支援</p> <p>(2) 非雇用型テレワークのガイドライン刷新と働き手への支援</p> <p>(3) 副業・兼業の推進に向けたガイドラインや改定版モデル就業規則の策定</p>	<p>女性・若者の人材育成など活躍しやすい環境整備</p> <p>(1) 女性のリカレント教育など個人の学び直しへの支援などの充実</p> <p>(2) 多様な女性活躍の推進</p> <p>(3) 就職氷河期世代や若者の活躍に向けた支援</p> <p>環境整備</p> <p>病気の治療と仕事の両立</p> <p>(1) 会社の意識改革と受入れ体制の整備</p> <p>(2) トライアングル型支援などの推進</p> <p>(3) 労働者の健康確保のための産業医・産業・保健機能の強化</p> <p>子育て・介護等と仕事の両立、障害者の就労</p> <p>(1) 子育て・介護と仕事の両立支援策の充実・活用促進</p> <p>【男性の育児・介護等への参加促進】</p> <p>(2) 障害者等の希望や能力を活かした就労支援の推進</p> <p>雇用吸収力、付加価値の高い産業への転職・再就職支援</p> <p>(1) 転職者の受入れ企業支援や転職者採用の拡大のための指針策定</p> <p>(2) 転職・再就職の拡大に向けた職業能力・職場情報の見える化</p> <p>高齢者の就業促進</p> <p>外国人材の受入れ</p>
--	--

(出典) 首相官邸 働き方改革実行計画 (概要)

(2)医療機関における「働き方改革」

医療分野においては、2017年4月に「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」が報告書をまとめています。

この報告書では、今後の医療提供のあり方として、「働く人が疲弊しない、財政的にも持続可能なシステム」を確立することが必要であるとして、3つの根幹に添えるべき方向性と、それを実現するために4つのパラダイムの転換を図ることとしています。

◆働く人が疲弊しない、財政的にも持続可能なシステム確立に向けた3つの方向性

- ①それぞれの医療・介護従事者が持つ力量を最大限に発揮できる環境を目指す。
- ②均一化・規格化されたサービスを大量かつ一方的に提供する「プッシュ型」から脱却し、住民・患者の能動的な関与とニーズに合わせて多様なサービスを設計し創造する「プル型」モデルの確立を目指す。
- ③医療・介護従事者の役割や機能が、加速する社会的・経済的・技術的な時代の変化に柔軟かつ迅速に適応できる環境づくりを進め、進化できるシステムを目指す。

(出典) 厚生労働省 新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会 報告書

◆4つのパラダイムの転換

	今まで	これから
1. 働き方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織・職種のヒエラルキーと縦割り構造 ・ 個々人の自己犠牲 ・ 男性中心の文化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者を中心としたフラットな協働 ・ 組織・職種の枠を超えた協働・機能の統合によるパフォーマンスの向上 ・ 「単能工」的資格・業務に加えて「多能工」的資格・業務の推進 ・ 自己犠牲を伴う伝統的な労働慣行の是正 ・ 性別・年齢に依らないキャリア形成・働き方を支援
2. 医療の在り方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療は専ら疾病の治癒、回復を担う存在 ・ 患者像を画一的にパターン化したサービスの提供 ・ 評価軸が乏しく個人事業所、地域レベルでサービスの質にバラつき 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療は、保健・介護・福祉とフラットに連携しながら、予防・治療から看取りに至るまで、患者・住民のQOLを継続的に向上 ・ 患者・家族や地域社会の個性・多様性・複雑性に対応した創造的なサービスのデザイン ・ アウトカムの指標・評価方法の確立とそれに基づく効果的なサービス提供
3. ガバナンスの在り方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全国一律のトップダウンによるリソース配分の決定とコントロール 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域と住民が、実現すべき価値・ニーズ・費用対効果を判断しながら主体的に設計 ・ 地域の発展的なまちづくり、経済活動、持続的発展を支える基盤
4. 医師等の需給・偏在の在り方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 限られた情報や固定化した仮定を前提とした需給予測と供給体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人口構成、疾病構造、技術進歩、医療・介護従事者のマインド、住民・患者の価値観の変化等を需給(量と質)の中・長期的見通しや供給体制に的確に反映 ・ 特に、医師等の専門知識は、臨床現場だけでなく、国際保健、国、都道府県、審査支払機関等の行政関連分野や、製薬、医療機器、医療情報システム等の医療関連産業等で、今後世界に比肩するレベルの需要

(出典) 厚生労働省 新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会 報告書

(3)医師の働き方改革

働き方改革実行計画が決定し、医師についても長時間労働に対する見直しが求められるようになりました。

しかし、医師は医師法に基づく応召義務等の特殊性を踏まえた対応が必要であり、規制の具体的なあり方や労働時間の短縮策等について検討が必要とされ、「医師の働き方改革に関する検討会」を開催し、結論を出すこととなっています。

2 | 働き方改革、医療機関の規模別の適用関係

厚生労働省は7月9日の「医師の働き方改革に関する検討会」で、「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」の概要を参考資料として示し、医療機関の規模別の適用関係をまとめています。

注目すべき点は、年次有給休暇と労働時間の状況の把握の規制が、企業規模に関わらず来年の4月から適用になることです。

これらの規制の適用までには既に1年を切っているため、規制の適用に不安を感じる場合は早急な対応策が求められます。

※医療業における“中小企業”の基準

⇒企業単位でみて i) 資本金の額又は出資の総額が5千万円以下 又は ii) 常時使用する労働者の数が100人以下（例えば社会福祉法人なら介護施設等との合算した金額や労働者数になる。なお持ち分なし医療法人の場合は出資金がゼロと見なされるため、中小企業に該当することになるので注意。）

◆医療機関の規模別の適用関係(概要)

項目名	規制の概要	中小企業規模 の医療機関※	それ以外の 医療機関
時間外労働の 上限規制	原則として月45時間、年360時間等とする罰則付きの上限規制を導入する	医師を除き H32.4.1から適用	医師を除き H31.4.1から適用
割増賃金率	月60時間を超える時間外労働に係る割増賃金率を50%以上とする	H35.4.1から適用	(既に適用あり)
年次有給休暇	10日以上の子年次有給休暇が付与される労働者に対し、5日について、毎年時季指定して与えなければならないとする(労働者が時季指定したり計画的付与したものは除く)	H31.4.1から適用	
労働時間の状況の把握	省令で定める方法(現認や客観的な方法となる予定)により把握をしなければならないとする	H31.4.1から適用	
産業医	産業医が行った労働者の健康管理等に関する報告の内容を衛生委員会に報告しなければならないとする等	H31.4.1から適用 (ただし、産業医の選任義務のある労働者数50人以上の事業場)	

(出典) 厚生労働省 第8回 医師の働き方改革に関する検討会 参考資料1

2 「働き方改革」による影響と対応

1 | 労働時間の把握方法

厚生労働省より、平成 29 年 1 月 20 日に「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」が公開されています。

来年 4 月から適用となる「労働時間の状況の把握」の具体的な方法については、上記のガイドラインが参考となります。

訪問事業や研修等で自院に戻らず、その日はそのまま帰宅するといったケースでは、労働時間の把握についてはこれまで以上に注意が必要となります。

例えば、自己申告した労働時間と実際の労働時間（PCの使用終了時間）に乖離がみられた場合は実態を調査し、労働時間の補正を行わなければなりません。

また、残業代抑制のために申告する労働者の労働時間の調整については、今まで以上に厳しくなり規制の対象となります。

対策としては、院内で労働時間の管理方法を徹底し、労働者に周知させることや、可能な限り、時間外労働を減らす取り組みを行うことです。

◆労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置

●使用者は、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、適正に記録すること

（1）原則的な方法

- ・使用者が、自ら現認することにより確認すること
- ・タイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎として確認し、適正に記録すること

（2）やむを得ず自己申告制で労働時間を把握する場合

- ①自己申告を行う労働者や、労働時間を管理する者に対しても自己申告制の適正な運用等ガイドラインに基づく措置等について、十分な説明を行うこと
- ②自己申告により把握した労働時間と、入退場記録やパソコンの使用時間等から把握した在院時間との間に著しい乖離がある場合には実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をすること
- ③使用者は労働者が自己申告できる時間数の上限を設ける等適正な自己申告を阻害する措置を設けてはならないこと。さらに 36 協定の延長することができる時間数を超えて労働しているにもかかわらず、記録上これを守っているようにすることが、労働者等において慣習的に行われていないか確認すること

（出典）厚生労働省 労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン

2 | 来年度から年次有給休暇取得の義務化へ

平成 31 年 4 月 1 日から、10 日以上の子次有給休暇が付与される労働者に対して、5 日の有給休暇を時季の指定をして与えなければなりません（労働者が時季指定したり、計画的付与したものは除く）。

◆年5日の年次有給休暇付与の仕組み

- ① 使用者が労働者に時季の希望を聴取する
- ② 労働者の希望を踏まえて使用者が時季を指定する
- ③ 労働者の年次有給休暇日決定する

（出典）厚生労働省 第 139 回労働政策審議会労働条件分科会
資料No.2「労働基準法等の一部を改正する法律案」について

つまり、使用者は労働者から希望を聞いた上で、有給休暇日について時季を指定して付与することとなります。

◆年次有給休暇の付与日数

継続勤務年数	0.5	1.5	2.5	3.5	4.5	5.5	6.5 以上
付与日数	10	11	12	14	16	18	20

※年次有給休暇は、雇入れの日から 6 か月間継続勤務し、その間の全労働日の 8 割以上出勤した労働者に対して最低 10 日を付与しなければなりません。

（出典）厚生労働省 有給休暇ハンドブック

ただし、以下のような場合については、使用者は時季を指定した有給休暇が不要、又は不足日数分のみの付与でよいとされています。

◆使用者の時季指定の義務から解放されるケース

- 労働者が自ら 5 日以上の子休を取得した
 - 労働者自らの取得 3 日 + 計画的付与 2 日
- ➡ 使用者の時季指定は不要
-
- 労働者が自ら 2 日の年休を取得した
 - 3 日の年休の計画的付与が行われた
- ➡ 使用者は 5 日に満たない日数のみ指定

（出典）厚生労働省 第 139 回労働政策審議会労働条件分科会
資料No.2「労働基準法等の一部を改正する法律案」について

3 | 年次有給休暇の計画的付与制度の活用

(1) 年次有給休暇の計画的付与制度の概要

年次有給休暇の計画的付与については、年次有給休暇の日数のうち5日は個人が自由に取得できる日数として残しておかなければなりません。このため、計画的付与の対象となる日数は5日を超えた部分となります。

また、前年度に取得されずに次年度に繰り越された日数がある場合には、繰り越された年次有給休暇の日数を含めて5日を超える部分を計画的付与の対象とすることができます。

この制度を活用して、比較的閑散な時季に年次有給休暇を計画的に付与することができ、業務への支障を最小限にとどめ、年次有給休暇の取得率を向上させることができます。

◆年次有給休暇の計画的付与制度の方法

① 事業者もしくは事業場全体の休業による一斉付与方式

事業者、事業場全体を一斉に休みにできる、もしくは一斉に休みにしたほうが効率的な場合に全従業員に対して同一の日に年次有給休暇を与える方式。

② 班・グループ別の交代制付与方式

事業者、事業場全体を一斉に休みをとるのが難しい場合、班・グループ別に交替で年次有給休暇を付与する方式。

③ 年次有給休暇付与計画表による個人別付与方式

年次有給休暇の計画的付与を個人別に行う方式。

(出典) 厚生労働省 有給休暇ハンドブック

(2) 年次有給休暇の計画的付与制度導入に必要な手続き

年次有給休暇の計画的付与制度の導入には、就業規則による規定と労使協定の締結が必要となります。

◆年次有給休暇の計画的付与制度導入に必要な手続き

① 就業規則による規定

就業規則に「5日を超えて付与した年次有給休暇については、従業員の過半数を代表する者との間に協定を締結したときは、その労使協定に定める時季に計画的に取得させることとする」などのように定めることが必要です。

② 労使協定の締結

上記の労働者の代表との間で、書面による協定を締結します。なお、この労使協定は所轄の労働基準監督署に届け出る必要はありません。

3 | 医療従事者の勤務環境改善に向けた取り組み

1 | 医療従事者の勤務環境改善の促進

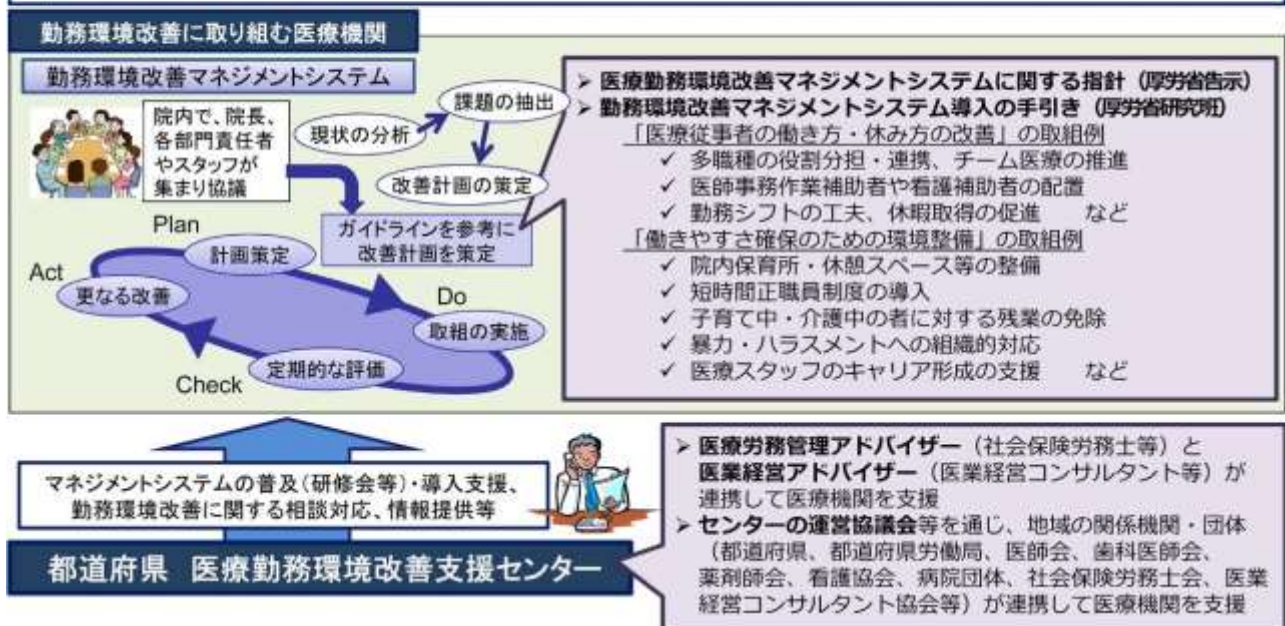
(1) 医療従事者の勤務環境改善に向けた政府の動き

医療従事者の勤務環境改善に向けては、平成26年の改正医療法により、医療機関の自主的な活動の下に、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として「勤務環境改善マネジメントシステム」を創設しています。

また、都道府県ごとに、勤務環境改善に取り組む医療機関を支援するための「医療勤務環境改善支援センター」を47都道府県全てに設置し、医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士等）や医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタント等）が専門的・総合的な支援を行っています。

◆ 医療従事者の勤務環境改善の促進

- 医療従事者の離職防止や医療安全の確保等を図るため、改正医療法（平成26年10月1日施行）に基づき、
- ▶ 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。医療機関の自主的な取組を支援するガイドラインを国で策定。
 - ▶ 医療機関のニーズに応じた総合的・専門的な支援を行う体制（医療勤務環境改善支援センター）を各都道府県で整備。センターの運営には「地域医療介護総合確保基金」を活用。
 - ▶ 医療従事者の勤務環境改善に向けた各医療機関の取組（現状分析、改善計画の策定等）を促進。



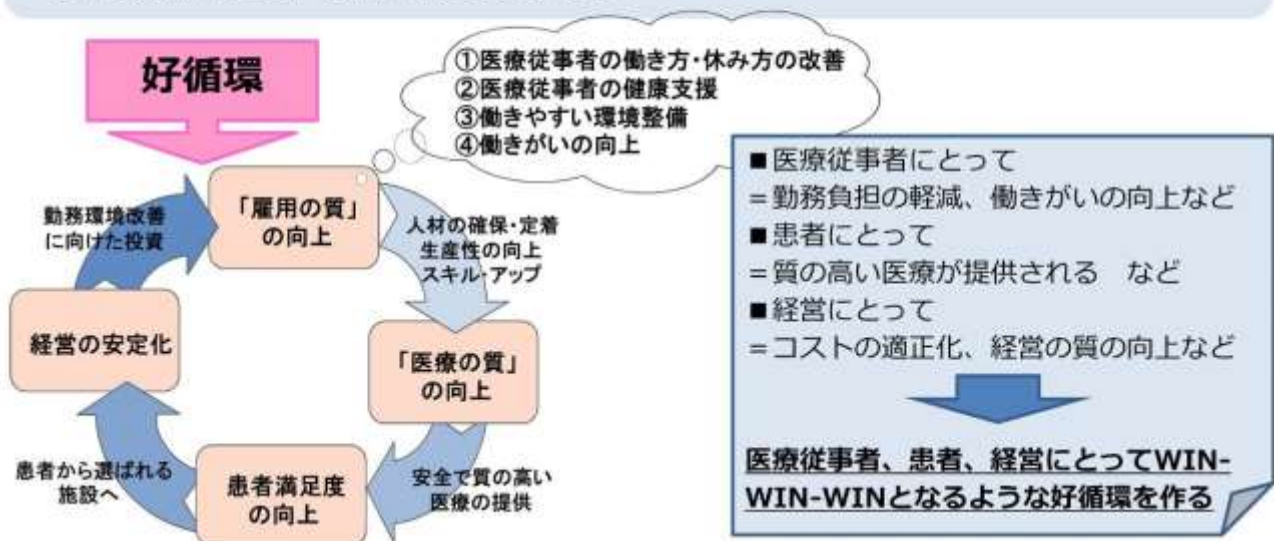
（出典）厚生労働省 医療従事者の勤務環境の改善について

(2)勤務環境改善の意義

厚生労働省は、医療従事者勤務環境を改善することにより、医療従事者にとって働きやすい医療機関となるだけでなく、医療の質が向上し、その結果、患者満足度のアップに資すると考えています。

◆医療勤務環境改善の意義

- 医療機関が、「医療の質の向上」や「経営の安定化」の観点から、自らのミッションに基づき、ビジョンの実現に向けて、組織として発展していくことが重要。そのためには、医療機関において、医療従事者が働きやすい環境を整え、専門職の集団としての働きがいが高めるよう、勤務環境を改善させる取組が不可欠。
- 勤務環境の改善により、医療従事者を惹きつけられる医療機関となるだけでなく、「医療の質」が向上し、患者の満足度も向上。



(出典) 厚生労働省 医療従事者の勤務環境の改善について

2 | 勤務環境改善マネジメントシステムの概要

(1)勤務環境改善マネジメントシステムとは

勤務環境改善マネジメントシステムとは、各医療機関において、医師や看護職など、医療スタッフの協力の下、継続的に行う自主的な勤務改善活動の促進により、医療スタッフの健康と安全を確保し、医療の質を高め、患者の安全と健康の確保に資することを目的としています。

また、勤務環境改善の取組みは、医療機関全体で行うものや、職種単位で行うテーマがあり、自院にあった取組みを選択することができます。

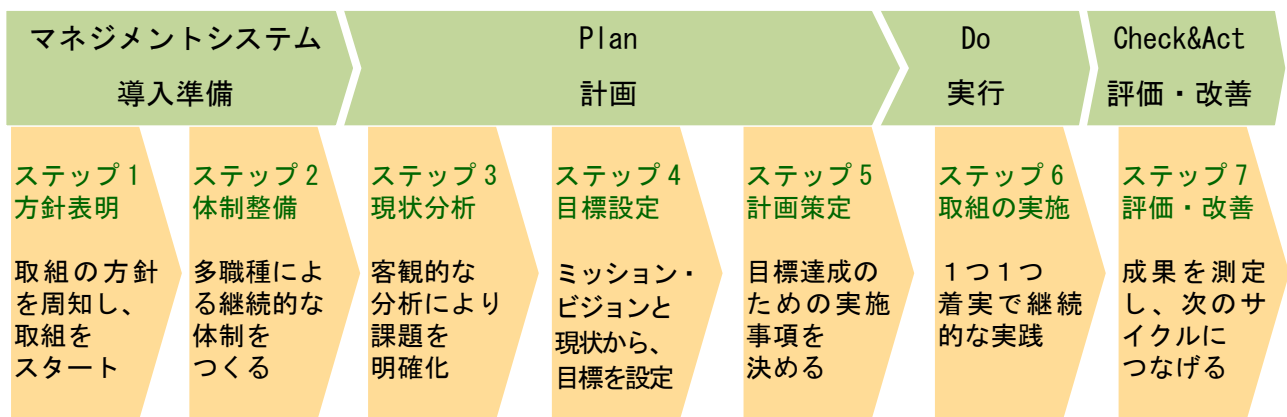
(2)医療勤務環境改善マネジメントシステムの進め方

医療従事者の勤務環境改善に向けて、医療機関全体での継続的な取組として、現状分析から課題を明確にし、本格的に取組を進めます。

トップの方針表明から始まり、評価・改善に至る、7つのステップとなっています。

勤務環境改善の取組を一時的なものとして終わらせるのではなく、無理なく継続的な活動として取り組むことにより、実質的な成果を創り出すことができます。そのためには、勤務環境改善のためのP D C Aサイクルを確立し、継続的にサイクルを回していくことが重要です。

◆医療勤務環境改善マネジメントシステム導入ステップ

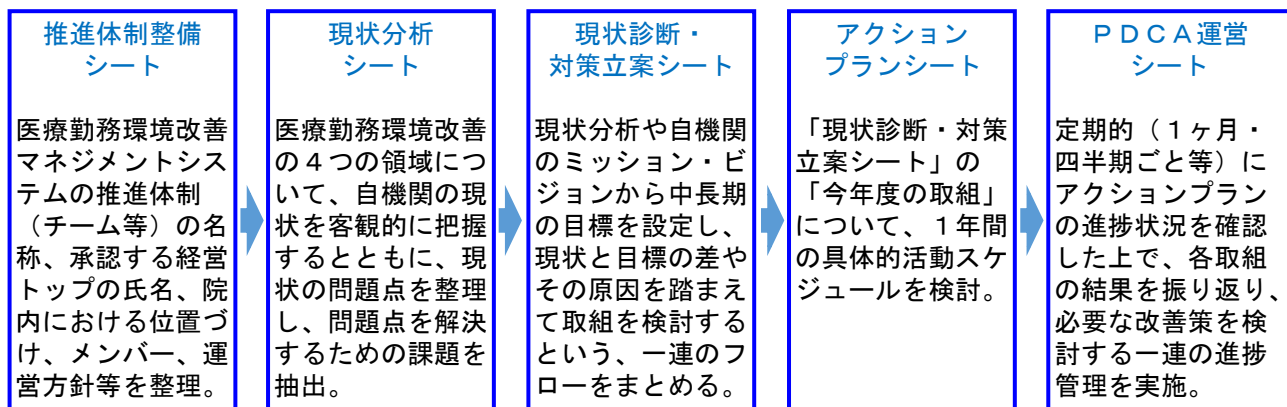


(出典) 厚生労働省 医療従事者の勤務環境の改善について

(3)医療勤務環境改善マネジメントシステム支援ツール

医療機関全体での継続的な取組を支援する、5つのツールがあります。既に勤務環境改善の取組を行っている医療機関も、現状の評価や新たな目標設定等に活用できます。

◆5つの支援ツール



(出典) 厚生労働省 医療従事者の勤務環境の改善について

4 | 勤務環境改善の取組み内容と支援ツール

1 | 「雇用の質」向上の取組

医療勤務環境改善マネジメントシステムについては、「雇用の質」向上に向けた具体的な取組みが紹介されており、「雇用の質」向上は、4つの領域が想定されています。

医療機関等の特徴（規模や地域性、診療科等）や現在の状況（経営状況や職員数、職員構成等）によって、実行可能な取組みや有効な取組みは変わってきます。

具体的な対策を検討する際は、自院の特徴や状況に合わせて、できる取組みから始めたり、複数の取組みを組み合わせたりと、自院で可能な取組みを行います。

◆4つの領域(①～④)における取組メニュー

①働き方・休み方改善

- 労働時間管理：時間外労働の削減、1回あたりの最長勤務時間の削減、休暇の取得促進、夜勤負担軽減策（夜勤明けの早帰り等）、勤務と勤務の間隔の確保など
- 医師の負担軽減：多様な勤務形態（短時間勤務、交代制勤務、連続当直を行わない勤務シフト、主治医制見直し等）、給与・手当等の処遇改善、チーム医療の徹底（補助者の活用等）、他職種との連携・業務分担、その他の負担軽減（ICT機器、医師の確保等）、地域医療連携（診療所との外来業務の分担等）
- 看護職・コメディカルの負担軽減：
 - 復職支援制度、雇用形態や勤務形態が選択可能な制度（働く時間の長さ、時間帯や曜日、働き方等が選べる）、健康・安全に配慮した夜勤・交代制シフト（仮眠時間の確保、夜勤回数の制限、夜勤専従者の雇用及び配慮等）、診療・薬剤・検査・事務部門等関連部門との連携、潜在看護職・コメディカルの把握・職場復帰支援など

②職員の健康支援

- 職員の生活習慣病対策：健康診断の受診率向上等
- メンタルヘルス対策：相談窓口、復職支援プログラム等
- 作業環境対策：腰痛対策、眼精疲労対策（健診、作業環境の管理等）
- 有害化学物質対策、感染症対策など

③働きやすさ確保のための環境整備（ソフト面・ハード面）

- 仕事と子育て・介護との両立支援：院内保育所や学童保育等の整備、休憩スペースの設置、情報共有システム導入、保育・介護サービス利用料の補助、短時間正職員制度の導入、育児・介護に係る休業・休暇制度の充実、男性職員の育児休業取得など
- 職員の安全確保（暴言・暴力等への対策）：警備員の配置、相談窓口の整備、対応マニュアルの整備など
- いじめ・ハラスメント対策：相談窓口の整備、関連する研修の実施
- 職場の風土・環境の整備：職員向け院内アメニティ（仮眠室、休憩室等）の整備など
- 人材の定着化の視点：定期面談等による職員の事情や希望の把握、職員の事情等を尊重した配置や業務面の配慮

④働きがいの向上

- 専門職としてのキャリアアップ支援：研修等への参加奨励、子育て等と両立しながらの勤務の継続に関する相談窓口の設置など
- 部署異動によるキャリアアップ：法人内での人事ローテーション
- 休業後のキャリア形成：産休・育休復帰後のキャリア形成、産休・育休中の職員の円滑な復職支援など

（出典）いきいき働く医療機関サポートWeb（いきサポ） 医療従事者の勤務改善関係 参考資料

2 | 医療勤務環境改善支援センターの役割と活用

医療勤務環境改善支援センター（以下、センター）は、勤務環境改善マネジメントシステムの仕組みを活用し、勤務環境改善支援のために全都道府県に設置されています。

センターの活動は、①医療勤務環境改善マネジメントシステム等に関する周知・啓発、②医療機関の実態やニーズの把握、③医療勤務環境改善マネジメントシステムの導入・定着等の支援が基本です。

また、センターでは運営協議会を設置し、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、社会保険労務士会、医業経営コンサルタント協会など地域の実情に応じた団体や都道府県労働局との連携体制を構築しています。

自院における勤務環境改善に関する相談については、各都道府県のセンターが無料で受け付けています。

3 | 労務管理チェックリストの活用

医療分野における「雇用の質」向上のための勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き(改訂版)(以下、手引き)では、医療従事者の勤務環境改善の支援ツールとして労務管理チェックリストを記載しています。医療機関の人事労務を担当されている方が労務管理に関する法定事項をセルフチェックできるリストは、次のようなものです。

◆労務管理チェックリスト

労働条件、雇用について	チェック欄		
①雇用契約書もしくは労働条件通知書を労働者に渡していますか？	はい	いいえ	わからない
②就業規則を作成し、労働者に周知していますか？	はい	いいえ	わからない
③時間外・休日労働を行うにあたっての労使協定(36協定)を締結し、労働基準監督署に届出を行っていますか？	はい	いいえ	わからない
チェックポイント			
①労働者を採用する場合、労働条件を伝える文書を「労働条件通知書」といいます。 ②10人以上の労働者を雇用している場合、就業規則を作成し、労働基準監督署に届出する義務があります。 ③1日8時間、1週間40時間を超えて労働者を働かせる場合、労使協定(36協定)を結び、割増賃金を支払う必要があります。			

帳簿・記録について	チェック欄		
①労働者名簿・賃金台帳・出勤簿またはタイムカードはありますか？	はい	いいえ	わからない
②労働者の労働時間を把握していますか？	はい	いいえ	わからない
③有給休暇の取得日数の管理をしていますか？休暇簿等がありますか？	はい	いいえ	わからない
チェックポイント			
①「労働者名簿」とは、労働者の氏名、生年月日、住所等を記入した名簿です。 「賃金台帳」とは、労働者の氏名、労働日数、労働時間数等を記入した台帳です。 「出勤簿」とは、賃金台帳の記載事項である労働時間数等を確認するための帳簿です。			

労働保険及び社会保険について	チェック欄		
①常勤の労働者に対して、労働保険（労災保険・雇用保険）、社会保険（健康保険・厚生年金保険）に全て加入していますか？	はい	いいえ	わからない
②非常勤の労働者に対して、勤務実態に即した適切な労働保険及び社会保険の加入をしていますか？	はい	いいえ	わからない
チェックポイント			
①労働保険（労災保険と雇用保険）は、原則として労働者が1人でもいれば加入義務があります。また、社会保険である、健康保険と厚生年金保険も、法人であれば1人でも、個人病院であれば5人いれば、加入義務があります。 ②非常勤の労働者の場合、働き方によって加入義務の要件が変わってきます。お悩みの場合、医療勤務環境改善支援センター等へ相談してみましょう。			

出産・育児・介護について	チェック欄		
①産前産後休業制度、育児休業制度を規定していますか？	はい	いいえ	わからない
②母性健康管理措置（通院休暇、通勤緩和、休憩時間、勤務時間の短縮等）を規定していますか？	はい	いいえ	わからない
③妊娠中及び産後1年以内の女性労働者に対する時間外勤務免除・深夜労働（宿直、夜勤等）免除の制度を規定していますか？	はい	いいえ	わからない
④3歳未満の子を養育する労働者に対する短時間勤務制度をはじめとする育児と仕事の両立支援のための制度（子の看護休暇、所定外労働時間制限、時間外労働制限、深夜業制限）を規定していますか？	はい	いいえ	わからない
⑤介護休業制度を規定していますか？	はい	いいえ	わからない
⑥介護と仕事の両立支援のための制度（介護休暇、所定外労働制限、時間外労働制限、深夜業制限、所定労働時間短縮等の措置）を規定していますか？	はい	いいえ	わからない
チェックポイント			
①育児休業制度は、育児・介護休業法に基づき、労働者が申し出ることにより、原則として子どもが1歳になるまでの間、休業することができる制度です。 ②男女雇用機会均等法に基づく母性健康管理措置として、保健指導又は健康診査を受けるための時間の確保、勤務時間の変更、勤務の軽減等があります。 ③労働基準法に基づく母性保護規定として、妊産婦の時間外労働、休日労働、深夜業の制限、変形労働時間制の適用制限、妊婦の軽易業務転換等があります。 ④育児・介護休業法に基づき、3歳に満たない子を養育する労働者は所定労働時間短縮措置（短時間勤務制度）・所定外労働の制限の制度を、小学校就学の始期に達するまでの子を養育する労働者は子の看護休暇・時間外労働の制限・深夜業の制限の制度をその申出により利用することができます。 ⑤介護休業制度は、育児・介護休業法に基づき、労働者が申し出ることにより、要介護状態にある家族1人につき、3回を限度として、通算93日まで休業をすることができる制度です。 ⑥育児・介護休業法に基づき、要介護状態にある家族を介護する労働者は、介護休暇、所定外労働制限、時間外労働制限、深夜業制限、所定労働時間短縮等の措置の制度をその申出により利用することができます。 ※妊娠・出産・育児休業・介護休業等を理由とする解雇などの不利益取扱いは男女雇用機会均等法及び育児・介護休業法で禁止されています。			

この他手引きでは、医療従事者の勤務環境改善に向けたセルフチェックリストも記載されています。このリストは、自院の勤務環境に関する現状の確認や課題の所在を簡易的に把握するためのツールとして活用できます。

今後も続く政府主導の働き方改革に対応するため、自院では勤務環境の整備と、規制適用を意識した対策がなされているかを確認する必要があります。

また、自院では解決できない問題や隠れたリスクの把握については、センターの活用や専門家への相談等を行い、問題解決に向けた取組みが必要となります。