

医師の働き方改革が動き出した今、 現場が直面する課題と未来へのヒント

2025年2月28日

北海道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 山口 民枝

(特定社会保険労務士)

北海道医療勤務環境改善支援センター

※北海道医療勤務環境改善支援センターは、医療法第30条の21に基づき北海道が設置した機関です

業務内容



個別支援

それぞれの医療機関の現状や課題に応じて、アドバイザーがヒアリング・現状分析を行い、勤務環境改善の取組を支援しています



相談対応

電話・メール・相談ブースなどにより、働き方改革や労務管理、医業経営などに関する相談に対応しています



導入研修

院内での取組推進のきっかけとして、勤務環境改善にかかる院内研修等に講師を派遣しています

～自己紹介～

- ・氏名：山口 民枝
- ・保有資格：特定社会保険労務士、キャリアコンサルタント、医療経営士2級
- ・モットー：「難しいことを分かりやすく」を心がけています。

2024年4月 医師の働き方改革スタート 直後

間に合って
よかったです

特に何も
困っていない

医師・職員の関心
が薄れている



事務は問題視しているが、
院内で関心がない

職員から
たまに質問が

医師働き方改革
以外も気になるけど…

2024年4月は、ゴールではなくスタート。

顕在化していないが、実は問題（と思っていること）があるので？

本日の研修会では

- 医師の働き方改革について、今一度、おさらいする。
- 医師の働き方改革スタート後に取り組むべきことや課題を知る。
- 医師の働き方改革以外にも目を向けるきっかけに。

働き方改革は、各医療機関が取り組むものではあるが、他者からの情報や視点が、新たなヒントになることも。

「漠然とした不安」を一つでも解消し、
今後の取組につなげられるように

本日の流れ

1. 医師の働き方改革の概要
2. 北海道内の特定労務管理対象機関（B・C水準）
3. 医師の働き方改革スタート後に取り組むべきこと
4. 現場が直面する課題
5. 課題の改善に向けて

本日の流れ

1. 医師の働き方改革の概要
2. 北海道内の特定労務管理対象機関（B・C水準）
3. 医師の働き方改革スタート後に取り組むべきこと
4. 現場が直面する課題
5. 課題の改善に向けて

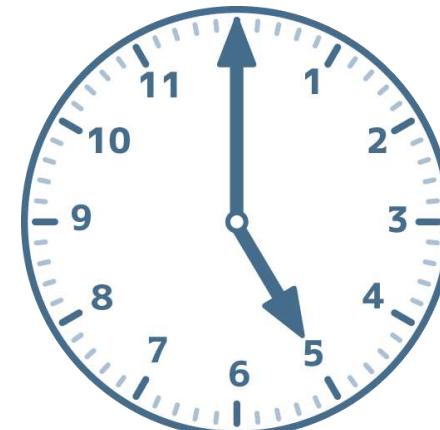
2024年4月、新しい医師の働き方のルールが始まります！

時間外労働の
上限規制
(労働基準法)

地域医療を守るため
の医師の労働時間の
特別ルール

追加的
健康確保措置
(医療法)

長時間勤務の中でも
勤務医の健康を守る
ためのルール



診療に従事する医師は、時間外・休日労働時間の上限時間について、以下のいずれかの水準が適用されます。

複数の医療機関で勤務する場合は、労働時間を通算して計算する必要があります。

A水準は、
都道府県の
指定手続き
不要

B・C水準は、
都道府県の
指定手続き
必要

水準	長時間労働が必要な理由	年の上限時間
A水準	(臨時に長時間労働が必要な場合の原則的な水準)	960時間
連携B水準	地域医療の確保のため、派遣先の労働時間を通算する と長時間労働となるため	1,860時間 (各院では960時間)
B水準	地域医療の確保のため	1,860時間
C-1水準	臨床研修・専攻医の研修のため	1,860時間
C-2水準	高度な技能の修得のため	1,860時間

B水準は、
2035年度末
の解消を
目標

C水準は、
将来に
向けて
縮減方向

※月100時間未満の上限もあります（面接指導の実施による例外あり）。

面接指導の仕組みのポイント

- 2024年4月から、時間外・休日労働が月100時間以上となることが見込まれる医師全員が受ける新しい“面接指導”が始まります。
- 従来の労働安全衛生法に基づく面接指導とは異なる仕組みですので、医療機関では新たに実施体制を構築する必要があります。

管理者の義務 (注) 副業・兼業先の管理者にも義務があります。	<ul style="list-style-type: none">面接指導対象医師に対し、面接指導を実施すること面接指導実施医師に、面接指導に必要な情報を提供すること面接指導実施後、健康確保措置についての面接指導実施医師の意見を聞くこと必要なときは、面接指導対象医師の健康確保のため、労働時間の短縮、宿直の回数の減少、その他の適切な措置を行うこと面接指導、面接指導実施医師の意見、健康確保措置の内容を記録、保存すること 等
面接指導の対象者 (面接指導対象医師)	<ul style="list-style-type: none">時間外・休日労働が月100時間以上となることが見込まれる医師が対象です。A～Cのどの水準が適用されているかにかかわらず対象になります。対象者が面接指導を希望しているかどうかにかかわらず実施する必要があります。対象者には面接指導を受ける義務があります。
面接指導を行う医師 (面接指導実施医師)	<ul style="list-style-type: none">面接指導は面接指導実施医師が行います。当該医師になるためには以下が必要です。<ul style="list-style-type: none">面接指導対象医師が勤務する病院又は診療所の管理者でないこと「面接指導実施医師養成講習会」の受講を修了していること <p>(※) 上記を満たしていれば産業医でなくても面接指導実施医師になれます。また、面接指導実施医師になるためには、産業医であっても上記を満たす必要があります。</p>
面接指導の流れ	
面接指導実施時期	<ul style="list-style-type: none">原則として時間外・休日労働が100時間以上となる前に実施する必要があります。
履行確保	<ul style="list-style-type: none">必要な面接指導を実施しなかった場合には医療法違反となります。2024年4月以降、面接指導の実施は、医療法第25条に基づく立入調査（医療監視）の確認項目となります。必要な面接指導を実施せずに月100時間以上の時間外・休日労働をさせた場合は労働基準法違反にもなります。

勤務間インターバルの基本ルール（概要）

勤務間インターバルには、原則として2種類の基本ルールがあります。

◆ 勤務間インターバルの基本ルール ◆

① 始業から 24時間以内に9時間の継続した休息時間 (15時間の連続勤務時間制限)

※通常の日勤の場合

※宿日直許可のある宿日直に従事する場合

(24時間以内に9時間以上の宿日直許可のある宿日直に従事する場合、インターバルが確保されているとみなされる)

② 始業から 46時間以内に18時間の継続した休息時間 (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

(注) C1水準が適用される臨床研修医については、入職まもない時期でもあることから、連続勤務時間制限等を手厚くする等の観点から、別途のルールが設けられています。

代償休息の基本ルール（概要）

◆ 代償休息付与の基本ルール ◆

- 予定された9時間又は18時間の継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、医療機関の**管理者**は、その**労働時間に相当する時間分を代償休息として付与**する必要があります。
- 対象となる**労働時間が発生した日の属する月の翌月末までにできるだけ早期に確保**する必要があります。

宿日直許可のある宿日直中に発生した代償休息の付与ルール

◆宿日直許可のある宿日直中に発生した労働に関する代償休息付与ルール◆

- 宿日直許可のある宿日直に継続して9時間以上従事する場合は、9時間の継続した休息時間が確保されたものとみなします。
- この場合に通常の勤務時間と同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**を負います。

※ 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ありません。)

本日の流れ

1. 医師の働き方改革の概要
2. 北海道内の特定労務管理対象機関（B・C水準）
3. 医師の働き方改革スタート後に取り組むべきこと
4. 現場が直面する課題
5. 課題の改善に向けて

特定労務管理対象機関として指定を受けた医療機関① (指定期間：令和6年4月1日から3年間)

No.	医療機関名	水準	指定年月日
1	国立大学法人北海道大学 北海道大学病院 (札幌市)	B水準、連携B水準	令和6年 2月29日
2	医療法人徳洲会 札幌東徳洲会病院 (札幌市)	B水準、C-1水準	令和5年 12月28日
3	医療法人徳洲会 札幌徳洲会病院 (札幌市)	B水準、C-1水準	令和6年 2月29日
4	北海道立子ども総合医療・療育センター (札幌市)	B水準	令和6年 2月29日
5	市立札幌病院 (札幌市)	B水準	令和6年 2月29日
6	公益社団法人北海道勤労者医療協会 勤医協中央病院 (札幌市)	B水準	令和6年 3月29日
7	社会医療法人製鉄記念室蘭病院 (室蘭市)	B水準	令和6年 2月29日
8	砂川市立病院 (砂川市)	B水準、C-1水準	令和6年 2月29日
9	旭川医科大学病院 (旭川市)	B水準、連携B水準	令和6年 2月29日
10	市立旭川病院 (旭川市)	B水準	令和6年 3月29日
11	名寄市立総合病院 (名寄市)	B水準、C-1水準	令和6年 2月29日
12	JA北海道厚生連 帯広厚生病院 (帯広市)	B水準	令和6年 2月29日
13	市立釧路総合病院 (釧路市)	B水準	令和6年 2月29日
14	独立行政法人労働者健康安全機構 釧路労災病院 (釧路市)	B水準	令和6年 2月29日
15	総合病院釧路赤十字病院 (釧路市)	B水準	令和6年 3月29日

特定労務管理対象機関として指定を受けた医療機関②

(指定期間：令和6年8月20日から3年間)

No.	医療機関名	水準	指定年月日
16	社会医療法人孝仁会 札幌孝仁会記念病院 (札幌市)	B水準	令和6年 8月20日
17	市立稚内病院 (稚内市)	B水準、C-1水準	令和6年 8月20日
18	社会医療法人孝仁会 釧路孝仁会記念病院 (釧路市)	B水準	令和6年 8月20日

(指定期間：令和6年9月9日から3年間)

No.	医療機関名	水準	指定年月日
19	市立函館病院 (函館市)	B水準	令和6年 9月 9日

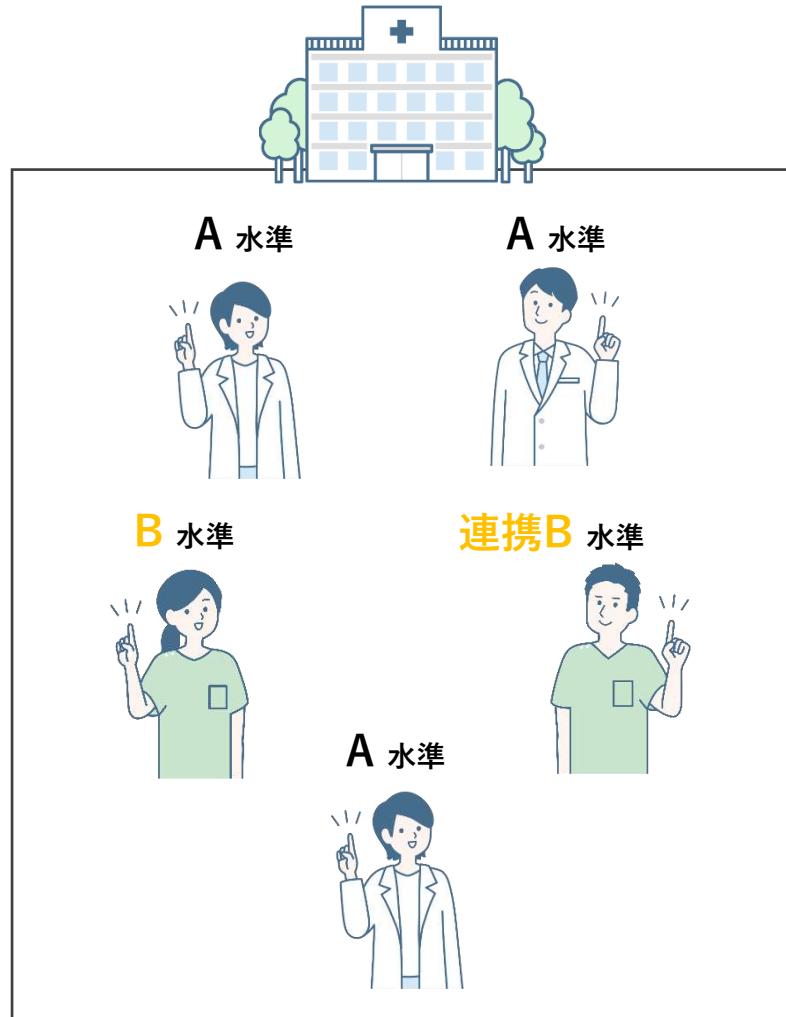
(指定期間：令和6年12月27日から3年間)

No.	医療機関名	水準	指定年月日
20	札幌医科大学附属病院 (札幌市)	B水準、連携B水準	令和6年 12月27日
21	日高徳洲会病院 (日高郡新ひだか町)	B水準	令和6年 12月27日

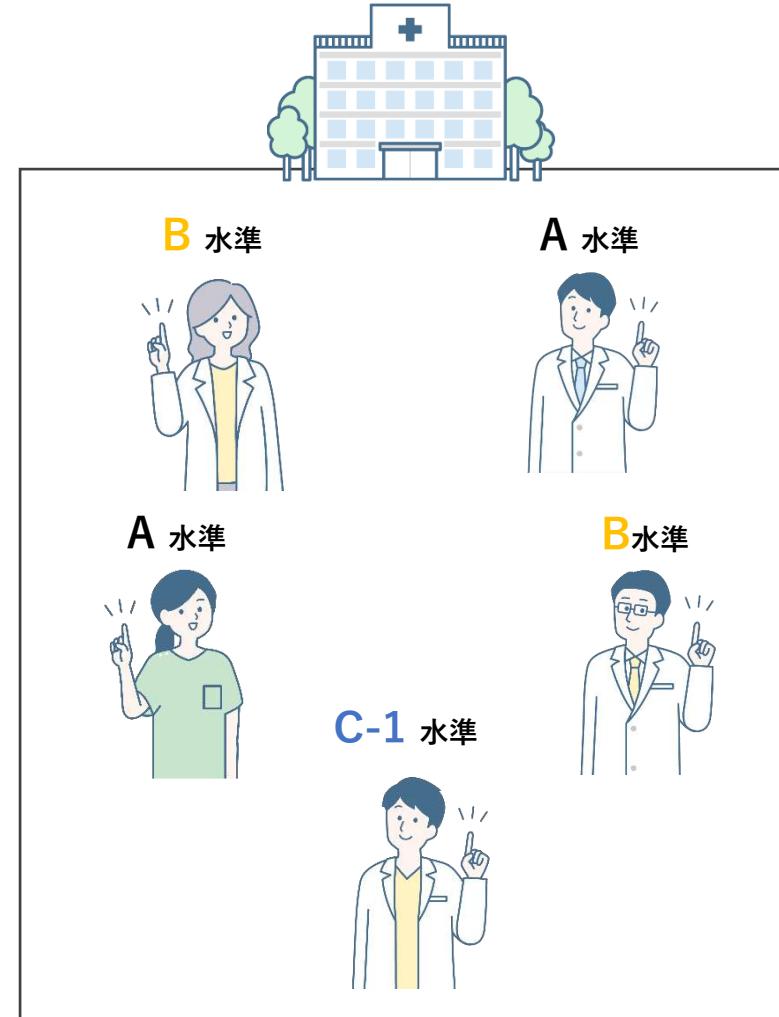
※北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課ホームページより抜粋

※令和6年度はあと1回指定の予定

B, 連携B水準指定病院



B, C-1水準指定病院



※都道府県知事が医療機関に対し指定をします。

※指定を受けた場合でも、医療機関の医師全員が連携B・B・C水準となるわけではありません。

本日の流れ

1. 医師の働き方改革の概要
2. 北海道内の特定労務管理対象機関（B・C水準）
3. 医師の働き方改革スタート後に取り組むべきこと
4. 現場が直面する課題
5. 課題の改善に向けて

医療機関から見た制度面での勤務環境改善の流れ

＜看護師を中心とした雇用の質向上の取組＞

看護職確保の観点から医療機関の雇用の質の向上の取組を推進

平成26（2014）年10月～

＜改正医療法の施行＞ ※医師を含めた医療従事者の勤務環境改善

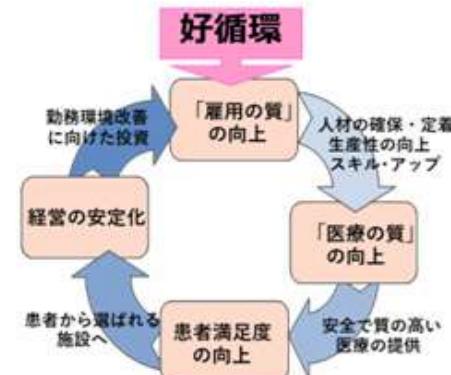
○勤務環境改善が医療機関の努力義務に（医療法30条の19）

○医療勤務環境改善マネジメントシステム※創設

※ 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

○医療従事者の勤務環境改善を促進する拠点として、都道府県に医療勤務環境改善支援センターの設置開始

※ 平成29（2017）年3月までに全国の都道府県に設置



平成31（2019）年4月～

＜時間外労働の上限規制（医師以外）の施行、医師の働き方改革の推進＞

○働き方改革関連法の施行（労働時間の状況の把握、有給休暇の取得促進 等）

・時間外労働の上限規制の導入（大企業：令和元（2019）年4月 中小企業：令和2（2020）年4月）

※ “医師以外の医療従事者”については、一般の業種の労働者と同様に時間外労働の上限規制がスタート。

※ “医師”については、令和6（2024）年4月から上限規制がスタート。

→ 改正医療法（令和3（2021）年5月成立）等により、医師の時間外労働の上限の特例に関する内容が規定された。この特例を受ける場合は、医療機関が都道府県知事の指定を受ける仕組みとなり、医療機関は指定を受けるための手続が必要となる。

（労働時間の把握（兼業・副業、宿日直許可、研鑽）、時短計画作成、評価センターの評価受審、指定申請 等）。

令和6（2024）年4月～

＜時間外労働の上限規制（医師）、改正医療法の施行＞

○医師の時間外労働の上限規制の導入開始/2035年度末に向けた時短の推進

※ 上限規制の遵守、面接指導等の追加的健康確保措置の確実な実施。

※ 特例のうちB、連携B水準は2035年度末までの廃止を目標、段階的に医師の労働時間の短縮を進める必要。（地域医療構想、医師偏在の解消 等）

医師の働き方改革に関する取組のサイクル

1年間のサイクル

＜制度の定着＞ ※制度施行から当面は特に重要

○適切な労務管理の定着

※ 適切な労働時間管理（副業・兼業、宿日直許可、研鑽等）が定着するように支援。

○特例水準の指定

※ A水準で2024年4月を迎えた医療機関で、特例水準の指定が必要な医療機関が適切に特例水準の指定を受けられるよう支援。

○立入検査の実施（医療法第25条）

※ 面接指導、勤務間インターバルの実施状況を確認し、確認の内容を踏まえて動改センターにより必要な支援を実施。

＜労働時間短縮の取組の確実な実施＞

○医療機関全体の勤務環境の改善

※ 医師だけでなく医療従事者全体の勤務環境改善を支援。

○医師労働時間短縮計画等の確実な実施

※ 医療機関が計画に基づき実施する労働時間短縮の取組について、PDCAサイクルにより着実に進むように支援。

3年間のサイクル

＜上限の見直し＞

○上限の見直し（B・連携B）

※ B・連携B水準の上限（年1860時間）については、**3年ごとに必要な見直しを検討するとされており、必要な検討を実施の上で次の3年間の上限を設定。**

○地域医療計画の見直しサイクルを踏まえた検討

※ 上限については、医療計画の見直しサイクルに合わせて実態調査等を踏まえた段階的な見直しを検討を行いつつ、必要な引き下げを実施。

※ C水準の上限についても縮減の方向性であるが、縮減の範囲や期限等ではなく、研修及び医療の質の評価とともに中長期的に検証することとされている。

＜特定労務管理対象医療機関の見直し＞

○特定労務管理対象医療機関の指定（更新）

※ 特定労務管理対象医療機関の指定は3年ごとに更新しなければその効力が失われる。指定を更新する場合には、再度の評価センターの評価受審、知事の指定（更新）が必要。

2036年度～

○B・連携B水準の上限の特例の廃止を目指

医師の働き方改革に関する取組のサイクル（1年間のサイクル）

○特例水準の指定

960時間を超えそうな医療機関は、早期に指定申請を。

→ 道内では、今年度の指定は6件（12月末時点）。

○立入検査の実施

今年度はほぼ終了。 検査後の改善に関する相談はほとんどなかった。

→ 大きな指摘はなかった医療機関が多いのではないか。

○医師労働時間短縮計画等の確実な実施

→ 2024年11月：時短計画ガイドラインの改定（主に計画の見直し）。

○適切な労務管理の定着

○医療機関全体の勤務環境の改善

→ 長期的な取組が必要。

優先的取組、問題意識など、医療機関によってさまざま。

保健所立入検査（医療監視）での検査項目

項目	概要	対象
1. 面接指導の実施 (法第108条第1項)	時間外・休日労働が月100時間以上となることが見込まれる医師（面接指導対象医師）に対して、医療法上の面接指導が実施されていることを確認。	
2. 就業上の措置 (時間外・休日労働月100時間以上見込み) (法第108条第5項)	面接指導対象医師に対する面接指導実施後、必要に応じて、労働時間の短縮、宿直の回数の減少その他の適切な措置（就業上の措置）を講じていることを確認。	全医療機関
3. 就業上の措置 (時間外・休日労働月155時間超) (法第108条第6項)	時間外・休日労働が月155時間超となった医師について、労働時間の短縮のために必要な措置を講じていることを確認。	
4. 勤務間インターバル・代償休息 (法第123条第1項及び第2項)	特定労務管理対象機関に勤務する特例水準の業務に従事する医師（特定対象医師）に対し、勤務間インターバルや代償休息が確保されていることを確認	特定労務管理対象機関

本日の流れ

1. 医師の働き方改革の概要
2. 北海道内の特定労務管理対象機関（B・C水準）
3. 医師の働き方改革スタート後に取り組むべきこと
4. 現場が直面する課題
5. 課題の改善に向けて

医師の働き方改革スタート前後での相談状況の変化

2024年3月まで

- ・ 医師の働き方改革に関する相談がほとんど。
- ・ 特に、宿日直許可申請に関する相談が圧倒的に多かった。
- ・ この他、BC水準の指定（評価項目）、医師の働き方改革の制度の相談。
→ 2024年4月スタートの上限規制に間に合うように対応する。

2024年4月以降

- ・ 相談件数は減っている。
- ・ 特に、宿日直許可申請に関する相談は激減。
増えているのは、
- ・ 医師の働き方改革の制度を現場でどう運用するか。
- ・ 医師以外の働き方に関する相談。
→ 適切な労務管理の定着、医療機関全体の勤務環境の改善。
に目を向け始めている。

医師の働き方改革スタート後、増えた相談

○適切な労務管理の定着

- ・インターバル・代償休息、面接指導。
- ・労働時間の把握（兼業先含め）。
- ・労働時間該当性（研鑽との線引き含め）。
- ・賃金に関して（時間外手当の有無）。

○医療機関全体の勤務環境の改善

- ・タスクシフト。
- ・自院では当たり前（慣例）だが、他院ではやってない？
- ・ハラスメント。
- ・業務改善をしたい。

各医療機関で起こっている、個別具体的な相談が増えた
(職員からの質問を契機とした相談)

個別・具体的な相談 例えば・・

医師から

「働き方改革が始まったから、この働き方はNGではないか？」

「○○への兼業や△△への当直応援、行って大丈夫？」

「この働き方、代償休息が付与されるんじゃないの？」

看護師・コメディカルから

「よその病院では○○なんだけど、うちの病院は違うのか？」

「他の職種は○○なのに、自分たちはできないのか？」

事務から

「労働時間の制度、今まで問題ないのか？」

「院内でハラスメントが起こっている」

職員も情報通（玉石混交）、正しいの？？

→ 確認しながら対応を

医療機関全体として、働き方改革についての課題

- 人材を募集しても応募がない。
→ 最も多く聞かれる。
- 人材育成に課題がある。
- 離職率が高い、人材が定着しない。

この他に、

- 人事評価制度がない、有効に機能していない。
- 残業が多い、有給休暇が取れない。
- 接遇に関する課題がある。

「人」に関して課題を抱えている医療機関が多い。

→ 人口減少で、人材不足はますます深刻化。

医療機関単独で、人材確保に直接的な解決策を講じるのは難しい。

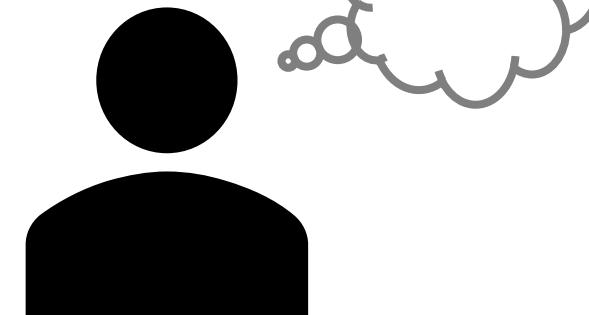
→ 人材定着へ。

2024年4月 医師の働き方改革スタートから約一年

間に合って
よかったです

特に何も
困っていない

医師・職員の関心が
薄れている



事務は問題視していても、
院内で関心がなかったが…

職員から
困った質問が

医師の働き方改革
以外もやらないと…

潜在化していた問題が、少しづつ顕在化。

制度への対応から、働き続けやすい職場環境へ（真の働き方改革）。

本日の流れ

1. 医師の働き方改革の概要
2. 北海道内の特定労務管理対象機関（B・C水準）
3. 医師の働き方改革スタート後に取り組むべきこと
4. 現場が直面する課題
5. 課題の改善に向けて

課題への解決策を考える上での2つの視点

ハード（人・モノ・金）の視点

- ・人材確保
(紹介会社、外国人)
- ・ＩＣＴ化
- ・待遇改善



即効性はあるが、
できることは選択（費用面）

ソフト（仕組み・風土）の視点

- ・人材定着
- ・業務改善
- ・ハラスメント対策
- ・柔軟な働き方



即効性はないが、
長い目で見ればプラスの循環に

2つの視点を組み合わせて考える

何から始めれば？

緊急度

高

低

高

必要度

低

すぐに対応が必要な業務

- ・患者の安全に直結する業務
(例：機器トラブル対応)
- ・期限が迫っている重要な業務
(例：監査対応、行政報告)
- ・人手不足による負担増加が深刻な業務

計画的に改善すべき業務

- ・業務の効率化・標準化
(例：電子カルテの活用法、業務プロセスの見直し)
- ・長期的な働き方改革
(例：シフトの最適化、教育プログラム見直し)
- ・チーム間の連携強化
(例：カンファレンスの仕組みづくり)

対応すべきだが優先度は低い業務

- ・ルーチン業務
(例：定型報告書の作成、備品管理)
- ・すぐに対応できるが重要性が低い業務

見直し・削減対象の業務

- ・煩雑な書類作業 (例：不要な手続きや重複する記録作業)
- ・意味の薄い会議や報告業務

取り組みやすさも加味、まず現状把握も一つの方法。

継続してプラスの循環にするために

- 仲間を見つけて巻き込む。 → 他人事から自分事へ。
- 小さな成功体験を積み重ねる。いきなり100点を目指さない。
→ 職員の自信、達成感。 → プラスの循環へ。
- ドラスティックな変革はリスクが伴う。
→ 人間関係の亀裂、離職。
- 法律・制度上の正しいor正しくないと、職員の納得感は、必ずしもイコールではない。
→ 思いを聞き話し合い、改善の積み重ね。



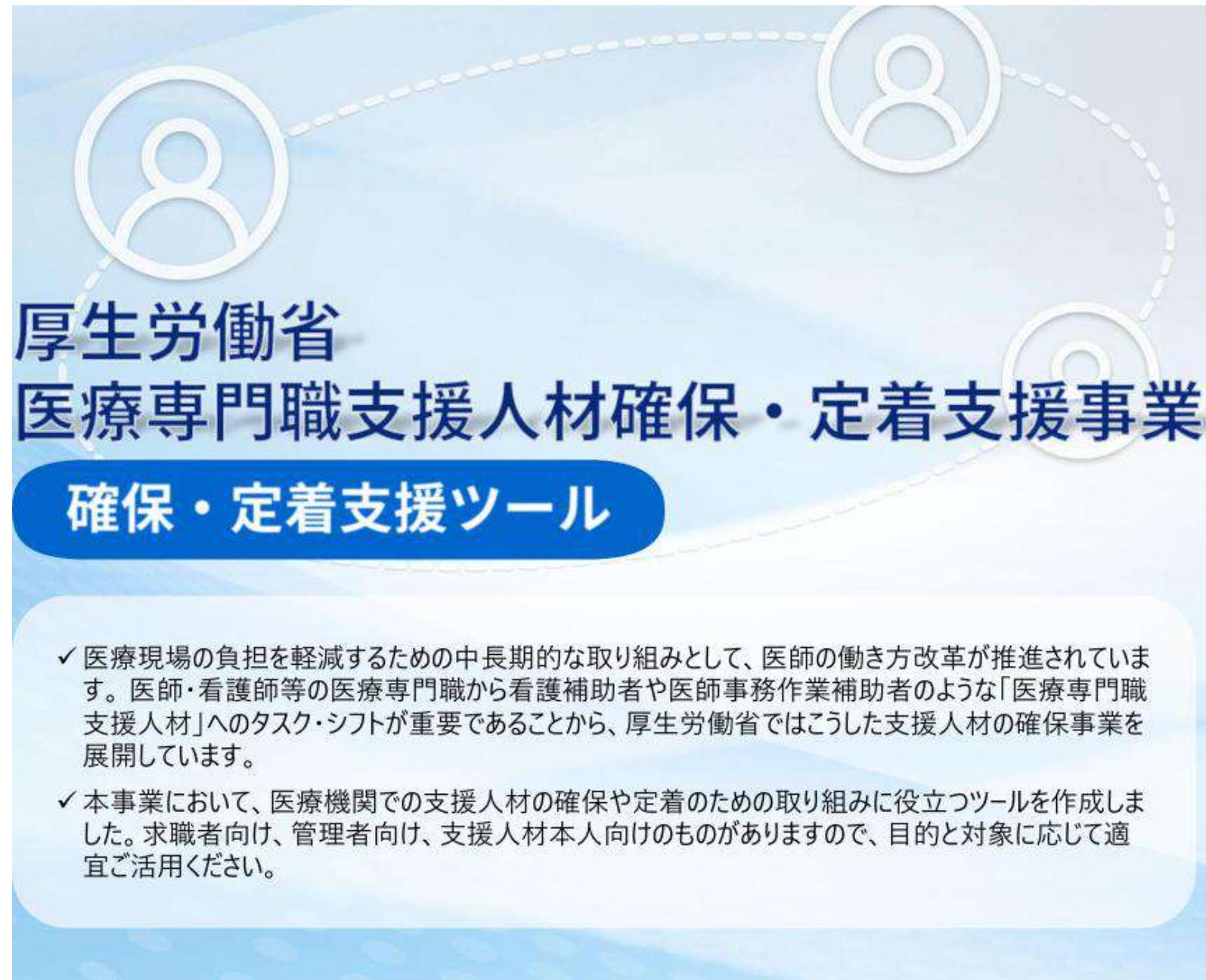
何かを変えることは、結果も大事だが、
その過程で職場の雰囲気が変わる効果が大きい
(建設的な話し合いができる職場風土)

取り組みを躊躇する背景

- 他院の事例が分からず。
 - ずっとこの職場、地域に同規模の病院がない。
- 病院単独で変えられることに限りがある。
 - 変える時も諮る部署（機関）や手続きが多い、時間がかかる。
 - 柔軟な変更がしづらい。
 - 「変えることができない」と思い込んでいる場合も。
- 病院の専門知識が充分でない（もともと専門職でない）、医療職との隔たり。
 - 改善の声掛けをしづらい。

自治体病院でよく聞く話

思い込みを一旦脇に置く、一人で進めようとしない。
情報は絶対ではないが、視点を変えるきっかけに。
時には外部の力も借りてみる。



**厚生労働省
医療専門職支援人材確保・定着支援事業
確保・定着支援ツール**

✓ 医療現場の負担を軽減するための中長期的な取り組みとして、医師の働き方改革が推進されています。医師・看護師等の医療専門職から看護補助者や医師事務作業補助者のような「医療専門職支援人材」へのタスク・シフトが重要であることから、厚生労働省ではこうした支援人材の確保事業を展開しています。

✓ 本事業において、医療機関での支援人材の確保や定着のための取り組みに役立つツールを作成しました。求職者向け、管理者向け、支援人材本人向けのものがありますので、目的と対象に応じて適宜ご活用ください。

医療専門職支援人材確保・定着支援ツール
で検索してください。

確保・定着支援ツール一覧 1/2

職種	ツール名称	主な対象者	概要	リンク	
				資料	動画 (YouTube)
医師事務作業補助者	e-learning教材 【管理者層向け（医師事務作業補助者）】	人事管理担当者等	<p>医師事務作業補助者の採用、および採用後の労働条件、評価・報酬、育成のポイントについて講義形式でご紹介しています。</p> <p>医師事務作業補助者の採用、定着の取り組みを進める際にご活用ください。</p>	テキスト	講義① 講義② 実践好事例
	リーフレット 「『医師事務作業補助者』募集」	求職者	<p>医師事務作業補助者の職種を広く知ってもらうため、本職種が求められている背景や仕事内容、やりがい等を資料にまとめました。</p> <p>また動画では、実際に働いている方にインタビュー形式でコメントをいただいているので、採用活動の際にご活用ください。</p>		リーフレット 動画リンク
看護補助者	e-learning教材 【管理者層向け（看護補助者）】	人事管理担当者等	<p>看護補助者の採用、および採用後の労働条件、評価・報酬、育成のポイントについて講義形式でご紹介しています。</p> <p>医師事務作業補助者の採用、定着の取り組みを進める際にご活用ください。</p>	テキスト	講義① 講義② 実践好事例
	リーフレット 「全国の医療機関で看護補助者を募集しています」	求職者	<p>看護補助者の職種を広く知ってもらうため、本職種が求められている背景や仕事内容、やりがい等を資料にまとめました。</p> <p>また動画では、実際に働いている方にインタビュー形式でコメントをいただいているので、採用活動の際にご活用ください。</p>		リーフレット 動画リンク

確保・定着支援ツール一覧 2/2

職種	ツール名称	主な対象者	概要	リンク	
				資料	動画 (YouTube)
共通	医療専門職支援人材の定着のための手引書	人事管理担当者等	支援人材の採用、および採用後の労働条件、評価・報酬、育成のポイントについて、まとめました。 各パートに関連した好事例も併せて記載していますので、支援人材の採用、定着の取り組みを進める際にご活用ください。	手引書	※動画はありません
	e-learning教材 【支援人材本人向け】	支援人材本人	看護補助者、医師事務作業補助者として、医療機関に初めて入職される方向けに、病院事業の概要や病院で働くうえで必要な知識を講義形式でまとめました。 入職直後のオリエンテーションや院内研修等にご活用ください。	テキスト	講義① 講義② 実践好事例

良い事例は、一つでも参考にできるものがあれば良い。
すべて真似しようとしない。



医療機関の勤務環境の改善に役立つ
いきサポでは、各種情報や
医療機関の取り組み事例を
紹介しています。



おわりに

- 働き方改革は、法律・制度の改正ではあったが、同時に、職員の働き方を見つめなおす機会。
→ ゴールではなく、スタート。
- 医師の働き方改革だけでなく、職員全体の勤務環境改善へ。
→ 人材確保が深刻化する中で、少しでも人材定着を。
- 改善は小さな一歩から。一人では進まない。仲間を見つけて巻き込む。
→ 結果だけでなく、改善のステップを踏むことでプラスの循環に。

自治体病院は、地域になくてはならない存在。

住民から愛され、信頼される医療機関は、職員が安心して働く医療機関でもある。

北海道医療勤務環境改善支援センター

※北海道医療勤務環境改善支援センターは、医療法第30条の21に基づき北海道が設置した機関です

主な個別支援業務実績：職員満足度調査の実施、結果解析
職員定着率向上のための業務改善支援
各種規程作成にかかる助言



主な研修講師派遣実績：ハラスメント研修(一般職、管理職向け)
接遇研修

医療労務管理アドバイザー

主に社会保険労務士の資格を持つアドバイザーです。労務管理や医師の働き方改革に関する相談、支援に対応します。

医業経営アドバイザー

主に医業経営コンサルタントの認定登録を行っているアドバイザーです。

医療機関の状況をお聞きしながら、継続的にお手伝いしています。

具体的な課題、お困りごとなどは、医療機関によって様々です。
何かございましたら、お気軽にご相談ください。

ご清聴ありがとうございました。

北海道医療勤務環境改善支援センター

〒060-0004 札幌市中央区北4条西6丁目1番1 毎日札幌会館3階
一般社団法人北海道総合研究調査会 内

(電話) 011-200-4005 (FAX) 011-222-4105

(E-mail) iryo-center@hit-north.or.jp

(URL) <http://www.iryoukinmukankyo.sakura.ne.jp/>

(開所時間) 9時～17時（土日祝、夏季・年末年始休日を除く）