

## 医療介護総合確保推進法等について

- 1. 総括 ..... P2
- 2. 病床機能報告制度 ..... P9
- 3. 地域医療構想 ..... P14
- 4. 医療勤務環境改善 ..... P17
- 5. 医療事故調査制度 ..... P26

平成26年9月22日(月) 熊本県医療政策課

# 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための 関係法律の整備等に関する法律（概要）

## 1. 総括

### 趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等を行う。

### 概要

#### 1. 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化（地域介護施設整備促進法等関係）

- ①都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業（病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等）のため、**消費税増収分を活用した新たな基金を都道府県に設置**
- ②**医療と介護の連携を強化**するため、厚生労働大臣が基本的な方針を策定

#### 2. 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保（医療法関係）

- ①医療機関が都道府県知事に**病床の医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等を報告し、**都道府県は、それをもとに**地域医療構想（ビジョン）**（地域の医療提供体制の将来のあるべき姿）を医療計画において策定
- ②**医師確保支援**を行う地域医療支援センターの機能を法律に位置付け

#### 3. 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化（介護保険法関係）

- ①在宅医療・介護連携の推進などの**地域支援事業の充実**とあわせ、**予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化** ※地域支援事業：介護保険財源で市町村が取り組む事業
- ②**特別養護老人ホーム**について、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化
- ③**低所得者の保険料軽減を拡充**
- ④**一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引上げ**（ただし、一般の世帯の月額上限は据え置き）
- ⑤低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「**補足給付**」の要件に**資産などを追加**

#### 4. その他

- ①診療の補助のうちの**特定行為を明確化**し、それを手順書により行う看護師の研修制度を新設
- ②**医療事故に係る調査の仕組み**を位置づけ
- ③医療法人社団と医療法人財団の合併、持分なし医療法人への移行促進策を措置
- ④介護人材確保対策の検討（介護福祉士の資格取得方法見直しの施行時期を27年度から28年度に延期）

### 施行期日

公布日（平成26年6月25日）。ただし、医療法関係は平成26年10月以降、介護保険法関係は平成27年4月以降など、順次施行。2

## 2025年に向けた医療提供体制の改革

2025年:団塊の世代が75歳以上 《国民の3人に1人が65歳以上・5人に1人が75歳以上》

〔高齢化の進展に伴う変化〕

- ・ 慢性疾患、複数の疾病を抱える患者が増える
- ・ 手術だけでなく、その後のリハビリも必要となる患者が増える
- ・ 自宅で暮らしながら医療を受ける患者が増える



### 医療介護総合確保推進法による改革の主な内容

〔地域における質の高い医療の確保、質の高い医療を確保するための基盤の整備〕

- ・ 医療機関の医療機能の分化・連携、在宅医療の充実
- ・ 医師・看護師等の確保対策、医療機関の勤務環境改善、チーム医療の推進
- ・ 医療事故調査の仕組みの創設 等

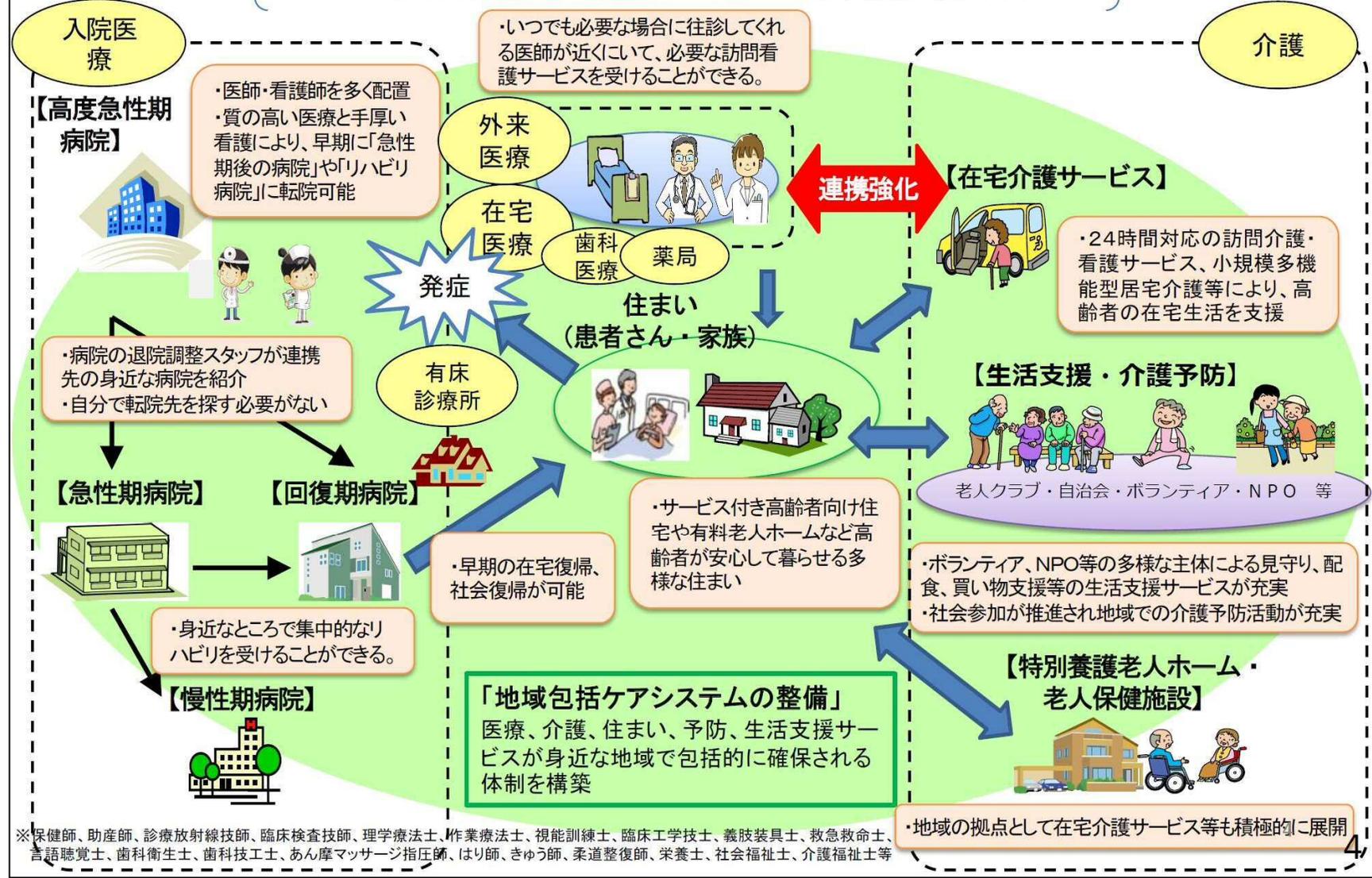


### 改革の方向性

- ① 高度急性期から在宅医療まで、患者の状態に応じた適切な医療を、地域において効果的かつ効率的に提供する体制を整備し、
- ② 患者ができるだけ早く社会に復帰し、地域で継続して生活を送れるようにする

# 改革後の姿

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員その他の専門職(※)の積極的な関与のもと、患者・利用者の視点に立って、サービス提供体制を構築する。



## 医療機関の医療機能の分化・連携の推進

「病床機能報告制度」によって医療機関から報告される情報と、都道府県による「地域医療構想」の策定を通じ、地域の医療提供体制の現状と医療機能ごとの将来の病床数の必要量を明らかにします。これらを地域の医療機関等で共有した上で、将来の必要量の達成を目指し、「協議の場」において協議を行い、自主的に医療機関の分化・連携を推進します。

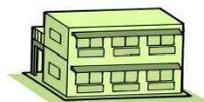
高度急性期病院



急性期病院



回復期病院



慢性期病院



高度で質の高い医療と手厚い看護

病状に応じた集中的なりハビリ

長期の療養

医療機関による自主的な取組みと相互の協議により、医療機能の分化・連携を推進

### 医療機能の分化・連携を推進するための仕組み

- ・ 消費税増収分を活用した新たな財政支援制度により、医療機関の施設・設備の整備を推進
- ・ 医療機関相互の協議だけで医療機能の分化・連携が進まない場合には、都道府県知事が、一定の措置を講ずることができる

## 医師・看護師等の確保対策、医療機関の勤務環境改善

医療従事者の確保が地域では困難となる中で、都道府県が中心となって、医師確保の支援、離職した看護職員に対する復職の支援、勤務環境の改善を通じた職員の定着支援を行う仕組みを設け、地域医療を支える医師・看護職員等の充実を図ります。

少子高齢化に伴う  
労働力人口の減少

地域や診療科による偏在

過酷な勤務環境

地域医療の担い手の充実を図るために

「地域医療支援センター」  
の機能を法定化し、  
医師確保の取組みを強化

医師の偏在を解消



離職する看護職員等の  
連絡先を都道府県の  
ナースセンターに届出

看護職員の復職支援を強化



医療機関の勤務環境  
改善の取組みを  
都道府県が支援

職員の定着促進



6

## チーム医療の推進

医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、「チーム医療」を推進し、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供していきます。

### 医療従事者の業務の範囲及び業務の実施体制の見直し

#### 特定行為を行う看護師の研修制度の創設

- ・ 診療の補助のうち一定の行為を「特定行為」として明確化
- ・ 医師・歯科医師が作成する手順書により特定行為を行う看護師の研修制度を創設

#### 診療放射線技師の業務範囲の見直し

- ・ 放射線の照射等に関連する行為(造影剤の血管内投与等)を業務範囲に追加
- ・ 病院又は診療所以外の場所で、健康診断として胸部X線撮影を行う場合には、医師・歯科医師の立会いを不要とする

#### 臨床検査技師の業務範囲の見直し

- ・ 検査のための検体採取(鼻腔拭い液による検体採取等)を業務範囲に追加

#### 歯科衛生士の業務実施体制の見直し

- ・ 歯科衛生士が予防処置を実施する際には、歯科医師の指導の下に行うこととし、「直接の」指導までは要しないこととする

各医療従事者が専門性を発揮しつつ連携

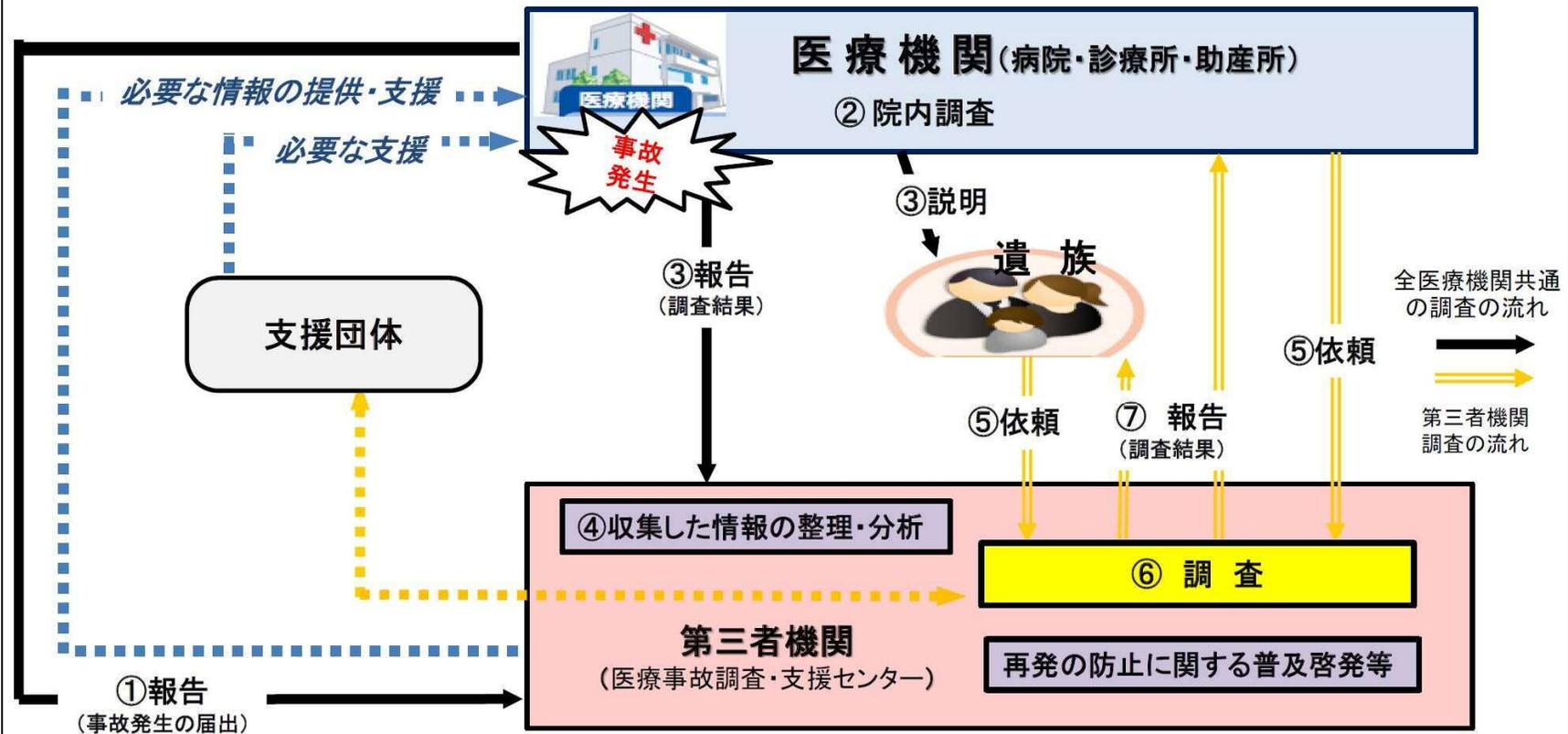
患者の状態に応じた適切な医療を提供

7

## 医療事故調査の仕組み

医療事故（※）が発生した医療機関において院内調査を行い、その調査結果を民間の第三者機関（医療事故調査・支援センター）が収集・分析することを通じて、医療事故の再発防止を図り、安全な医療の提供を確保していきます。

（※）対象となる医療事故は、医療機関に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該医療機関の管理者がその死亡又は死産を予期しなかったものとする。



(注1) 支援団体については、実務上厚生労働省に登録し、院内調査の支援を行うとともに、委託を受けて第三者機関の業務の一部を行う。  
 (注2) 第三者機関への調査の依頼は、院内調査の結果が得られる前に行われる場合もある。

### 病床機能報告制度と地域医療構想（ビジョン）の策定

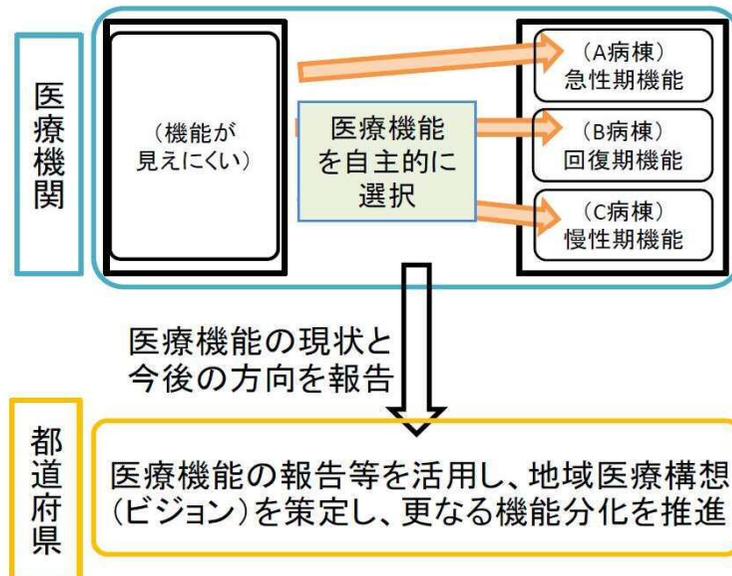
#### ○ 病床機能報告制度（平成26年度～）

医療機関が、その有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位で、都道府県に報告する制度を設け、医療機関の自主的な取組みを進める。

#### ○ 地域医療構想（ビジョン）の策定（平成27年度～）

都道府県は、地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して、二次医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療のビジョンを策定し、医療計画に新たに盛り込み、さらなる機能分化を推進。

国は、都道府県における地域医療構想（ビジョン）策定のためのガイドラインを策定する（平成26年度中）。



#### （地域医療構想（ビジョン）の内容）

1. 2025年の医療需要  
入院・外来別・疾患別患者数 等
2. 2025年に目指すべき医療提供体制  
・二次医療圏等（在宅医療・地域包括ケアについては市町村）ごとの医療機能別の必要量
3. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策  
例）医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、医療従事者の確保・養成等

## 医療機関が報告する医療機能

◎ 各医療機関(有床診療所を含む。)は病棟単位で(※)、以下の医療機能について、「現状」と「今後の方向」を、都道府県に報告する。

※ 医療資源の効果的かつ効率的な活用を図る観点から医療機関内でも機能分化を推進するため、「報告は病棟単位を基本とする」とされている(「一般病床の機能分化の推進についての整理」(平成24年6月急性期医療に関する作業グループ))。

◎ 医療機能の名称及び内容は以下のとおりとする。

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	○ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。 ○ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能(回復期リハビリテーション機能)。
慢性期機能	○ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○ 長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

(注) 一般病床及び療養病床について、上記の医療機能及び提供する医療の具体的内容に関する項目を報告することとする。

◎ 病棟が担う機能を上記の中からいずれか1つ選択して、報告することとするが、実際の病棟には、様々な病期の患者が入院していることから、提供している医療の内容が明らかとなるように具体的な報告事項を報告する。

◎ 医療機能を選択する際の判断基準は、病棟単位の医療の情報が不足している現段階では具体的な数値等を示すことは困難であるため、報告制度導入当初は、医療機関が、上記の各医療機能の定性的な基準を参考に医療機能を選択し、都道府県に報告することとする。

## 具体的な報告項目・報告方法・時期等について

(※)以下の内容は、現時点の予定であり、今後9月上旬を目途に医療法施行規則を改正し、施行通知において、具体的な内容を示す予定。

○ 今年度、医療機関は、以下の項目を、10月1日から10月末日までに報告することとする。

### 【報告項目】

① 7月1日時点における病床機能

(病棟単位で、高度急性期機能・急性期機能・回復期機能・慢性期機能の中からいずれか1つを選択)

② 6年後の病床機能の予定

(6年よりも短期の医療機能の変更予定がある場合には、当該変更を予定している時点も報告)

③ 具体的な医療の内容に関する項目(※)

④ 構造設備・人員配置等に関する項目(※)

(※)第12回病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会(平成26年7月24日)資料2を参照。

○ 医療機関の具体的な報告方法は以下のとおり。

### 【具体的な医療の内容に関する項目(上記の③)】

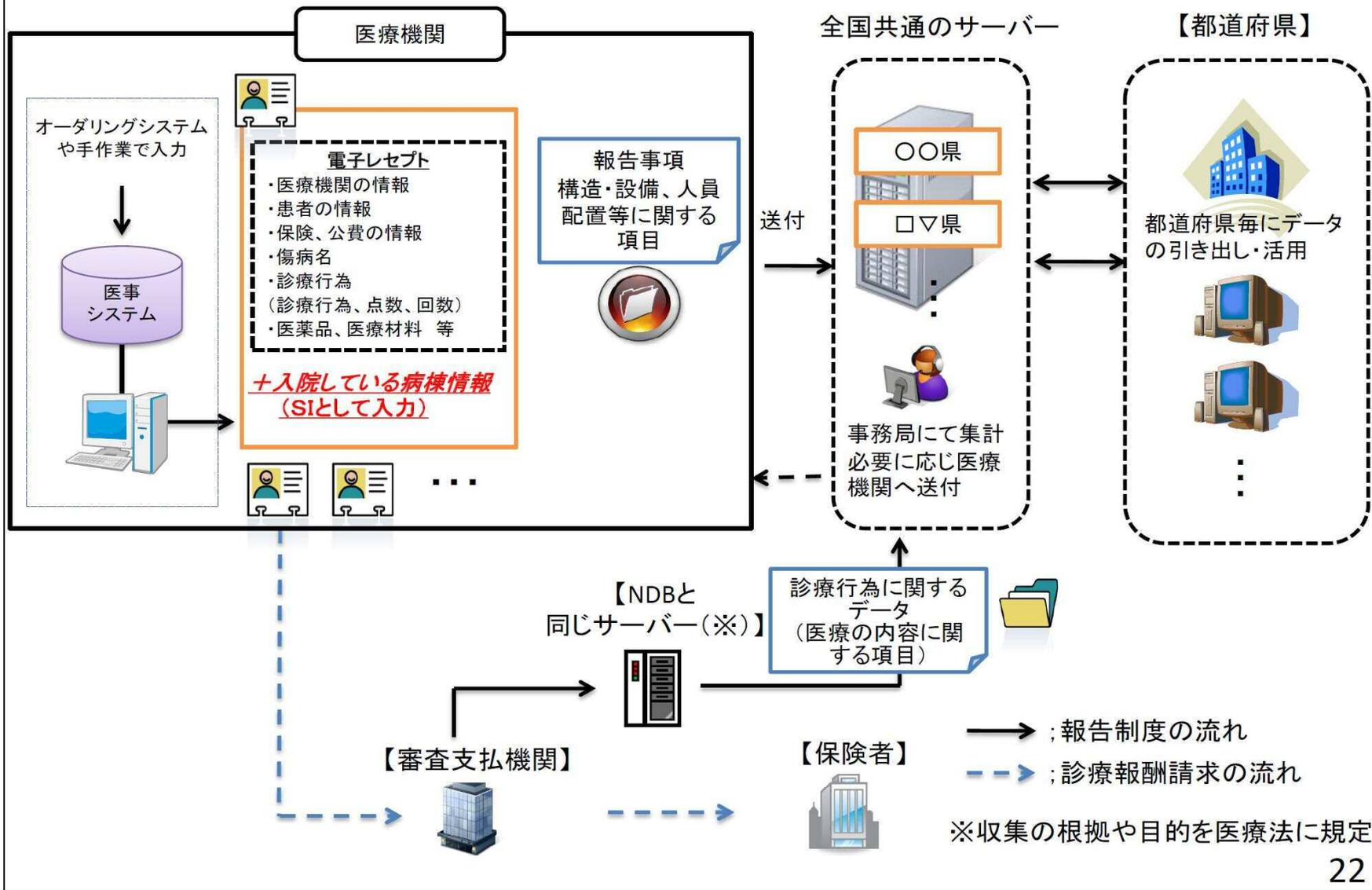
・ 医療の内容に関する項目については、診療報酬の項目に設定しているため、レセプトを活用することで、簡易に集計することが可能。具体的には、7月審査分のレセプトデータから、国が自動的に集計し、全国共通サーバ(国が整備)において、その他の報告事項と統合して整理。

### 【上記の③以外の報告事項】

・ 上記の①・②・④の事項については、医療機関から直接、都道府県に送付するのではなく、全国共通サーバに送付し、全国共通サーバにおいて整理を行い、都道府県に提供。

# 病床機能報告制度における集計等の作業について

第10回病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会  
 平成26年2月26日  
 参考資料 1



## 病床機能報告制度施行までの準備等

### 【委託事業者の公募】

- 現在、国において、全国共通サーバの設置・運営等、本制度に係る業務の委託事業者を公募中。

### 【医療機関への周知】

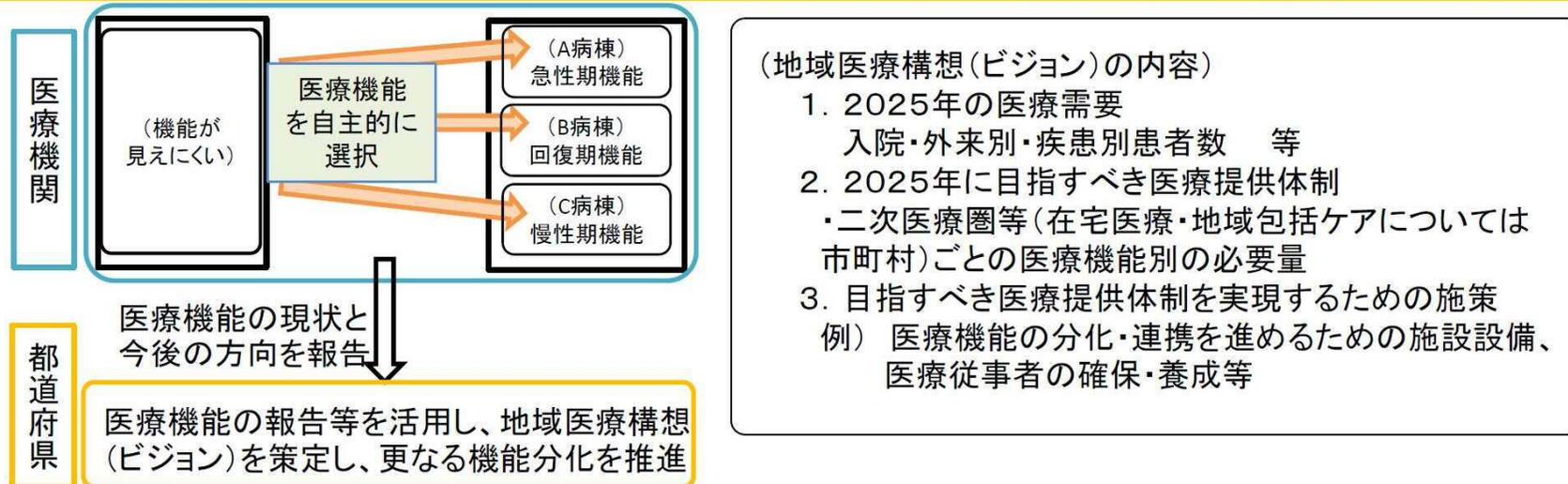
- 8月末をメドに、国から医療機関に対して、制度施行の案内を送付する予定。  
案内には、国への問い合わせ窓口や、Q&A等を掲載した病床機能報告制度専用ホームページアドレス等を記載する予定。
- 医療機関が報告するための入力様式等は、9月上旬をメドに専用ホームページに掲載する予定。

### 【都道府県における対応】

- 医療機関が報告する内容は、全国共通サーバにおいて都道府県別に集計し、都道府県へDVD等の電子記録媒体により提供する予定。
- 提供する時期については、本年12月になる見込み。

○ **地域医療構想とは**（医療法第30条の4第2項）  
 二次医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進することを目的とするもの。

○ **地域医療構想（ビジョン）の策定について**  
 都道府県は、国が示す地域医療構想策定のためのガイドラインに基づき、また、地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して地域医療構想を策定する。策定にあたっては、医療計画の一部として、市町村への意見聴取、都道府県 医療審議会への諮問といった手続きを行う必要がある。



### 地域医療構想策定に向けた都道府県での準備について

地域医療構想の策定に向け、現行の医療計画の進捗状況を確認するとともに、医療機関の機能分担及び連携体制の構築、医療従事者の確保など目指すべき医療提供体制について、関係者との議論を先行して始めていただくようお願いする。

# 地域医療構想策定ガイドライン検討会（仮称）について

## 1. 概要

- 国は、都道府県が平成27年度以降に地域医療構想(ビジョン)を策定する際に参考とするガイドラインを検討するために、「地域医療構想策定ガイドライン検討会(仮称)」を設置し、平成26年度中にガイドラインを策定する。

## 2. 検討会における主な検討事項

- 地域医療構想ガイドライン策定の検討
  - ・2025年の医療需要の将来推計(二次医療圏別等)
  - ・二次医療圏等(在宅医療・地域包括ケアについて市町村)ごとの医療機能別、必要量算出方法
  - ・2025年に目指すべき医療提供体制
  - ・目指すべき医療提供体制を実現するための施策
  - ・地域医療構想を策定する際の手順
- 報告結果を踏まえた、病床機能報告制度の見直しに関する事項
- その他、地域医療構想の作成に必要な事項

## 3. スケジュール

平成26年9月～27年2月	検討会の開催
平成27年2月	検討会報告書公表(ガイドライン関係)
平成27年3月	検討会報告書を踏まえてガイドラインを発出

## 4. 構成員

都道府県、医療関係者及び医療保険者等

## 地域医療構想（ビジョン）を実現する仕組み

### (1)「協議の場」の設置（法第30条の14第1項）

- 都道府県は、地域医療構想の実現について、医療関係者、医療保険者等の関係者との協議を行う「協議の場」を設置。医療機関相互の協議により、地域医療構想を推進していくが、協議だけでは進まない場合には、都道府県知事が以下の措置を講ずることができることとする。

### (2)都道府県知事が講ずることができる措置

#### ① 病院の新規開設・増床への対応（法第7条第5項）

- 都道府県知事は、開設許可の際に、不足している医療機能を担うという条件を付けることができることとする。

#### ② 既存医療機関による医療機能の転換への対応（法第30条の15、法第30条の16）

##### 【医療機関が過剰な医療機能に転換しようとする場合】

- 都道府県知事は、医療機関に対して医療審議会での説明等を求めることができることとし、転換にやむを得ない事情がないと認める時は、医療審議会の意見を聴いて、転換の中止を要請（公的医療機関等には命令）することができることとする。

##### 【「協議の場」の協議が調わず、自主的な取組みだけでは機能分化・連携が進まない場合】

- 都道府県知事は、医療審議会の意見を聴いて、不足している医療機能に係る医療を提供すること等を要請（公的医療機関等には指示）することができることとする。

#### ③ 稼働していない病床の削減の要請（法第7条の2第3項、法第30条の12第1項）

- 医療計画の達成の推進のため特に必要がある場合において、都道府県知事は公的医療機関等以外の医療機関に対して、医療審議会の意見を聴いて、稼働していない病床の削減を要請することができることとする。

※ 現行の医療法上、公的医療機関等に対しては、都道府県知事が稼働していない病床の削減を命令することができることとなっている。

##### ➡【医療機関が上記の要請又は命令・指示に従わない場合の措置】

- 医療機関が上記の要請に従わない場合は、都道府県知事が勧告を行う。当該勧告にも従わない場合や、公的医療機関が上記の命令・指示に従わない場合には、現行の医療法上の措置（管理者の変更命令や公的医療機関への運営の指示等）に加えて、以下の措置を講ずることができることとする。

イ 医療機関名の公表（法第7条の2第7項、法第27条の2第1項、法第30条の12第2項、法第30条の18）

ロ 各種補助金の交付対象や福祉医療機構の融資対象からの除外

ハ 地域医療支援病院・特定機能病院の不承認・承認の取消し（法第29条第3項、法第29条第4項）

※法・・・平成27年4月1日、同10月1日施行の医療法（昭和23年法律第205号）をさす。

## ■これまでの経緯・・・3つの流れ

・平成23年6月 看護師等の「雇用の質」 向上PT報告（旧PT） + 「5局長通知」

・平成24年10月 医療分野の「雇用の質」 向上PT発足（新PT）

・平成25年2月 「新PT」報告公表 + 「6局長通知」 ※厚生労働省

【ポイント1】  
看護職だけの取組から医療機関全体の改善へ

・平成25年6月 社会保障審議会医療部会 医療法改正に向けて議論スタート

・平成25年8月 「社会保障制度改革国民会議」報告取りまとめ  
→ 秋の臨時国会で「一体改革のプログラム法」成立

社会保障・税一体改革

・平成25年10月 社会保障審議会医療部会で「医療勤務環境改善」等論議

・平成25年12月 社会保障審議会医療部会意見  
※医療機関の勤務環境改善システム導入を提言

【ポイント2】  
医療政策の観点からの対策へ

・平成26年2月 一括法による医療法等の改正案 閣議決定及び国会へ提出  
(医療機関の勤務環境改善システムを制度化する内容を盛り込む)

・平成26年6月 法案が18日に成立し、25日に公布（平成26年法律第83号）

## 1 背景と経緯②

### ■ 医療機関の勤務環境改善問題

労働行政だけで解決することは困難

= 背景となる医療行政上の課題（例：医師、看護師等医療従事者の確保対策等）と一体で解決することが必要

■ 医療法を改正し、医療機関の勤務環境改善について、医療政策の観点から位置づけ

→ 都道府県（医療政策担当部局）が主体的に関与

■ 医師・看護職員をはじめとした医療従事者の勤務環境改善を「医療従事者の確保・定着」のための課題として位置づけ、ワークライフバランスなど幅広い観点を視野に入れた取組を推進

## 2 医療勤務環境改善の実施体制（改正医療法の枠組み）①

### ■改正医療法案の関連条文（医療機関の勤務環境改善関連）

#### 第四節 医療従事者の確保等に関する施策等

第三十条の十三 病院又は診療所の管理者は、当該病院又は診療所に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なければならない。

#### 医療機関の管理者は？

✓医療従事者の勤務環境改善等への取組

第三十条の十四 厚生労働大臣は、前条の規定に基づき病院又は診療所の管理者が講ずべき措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るための指針となるべき事項を定め、これを公表するものとする。

#### 厚生労働省は？

✓医療機関の管理者が講ずべき措置の「指針」策定

第三十条の十五 **都道府県は、医療従事者の勤務環境の改善を促進するため、次に掲げる事務を実施するよう努めるものとする。**

#### 都道府県は？

✓医療機関の勤務環境改善を促進するための支援（相談、情報提供、助言、調査、啓発活動等）  
✓そのため「医療勤務環境改善支援センター」機能を確保

一 病院又は診療所に勤務する医療従事者の勤務環境の改善に関する相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うこと。

二 病院又は診療所に勤務する医療従事者の勤務環境の改善に関する調査及び啓発活動を行うこと。

三 前二号に掲げるもののほか、医療従事者の勤務環境の改善のために必要な支援を行うこと。  
2 都道府県は、前項各号に掲げる事務の全部又は一部を厚生労働省令で定める者に委託することができる。

3 都道府県又は前項の規定による委託を受けた者は、第一項各号に掲げる事務又は**当該委託に係る事務を実施するに当たり、医療従事者の勤務環境の改善を促進するための拠点としての機能の確保**に努めるものとする。

4 （略）第二項の規定による委託を受けた者若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であった者は、正当な理由がなく、当該委託に係る事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

#### 国は？

✓都道府県の活動をバックアップ（関係団体との調整、調査研究、情報提供等）

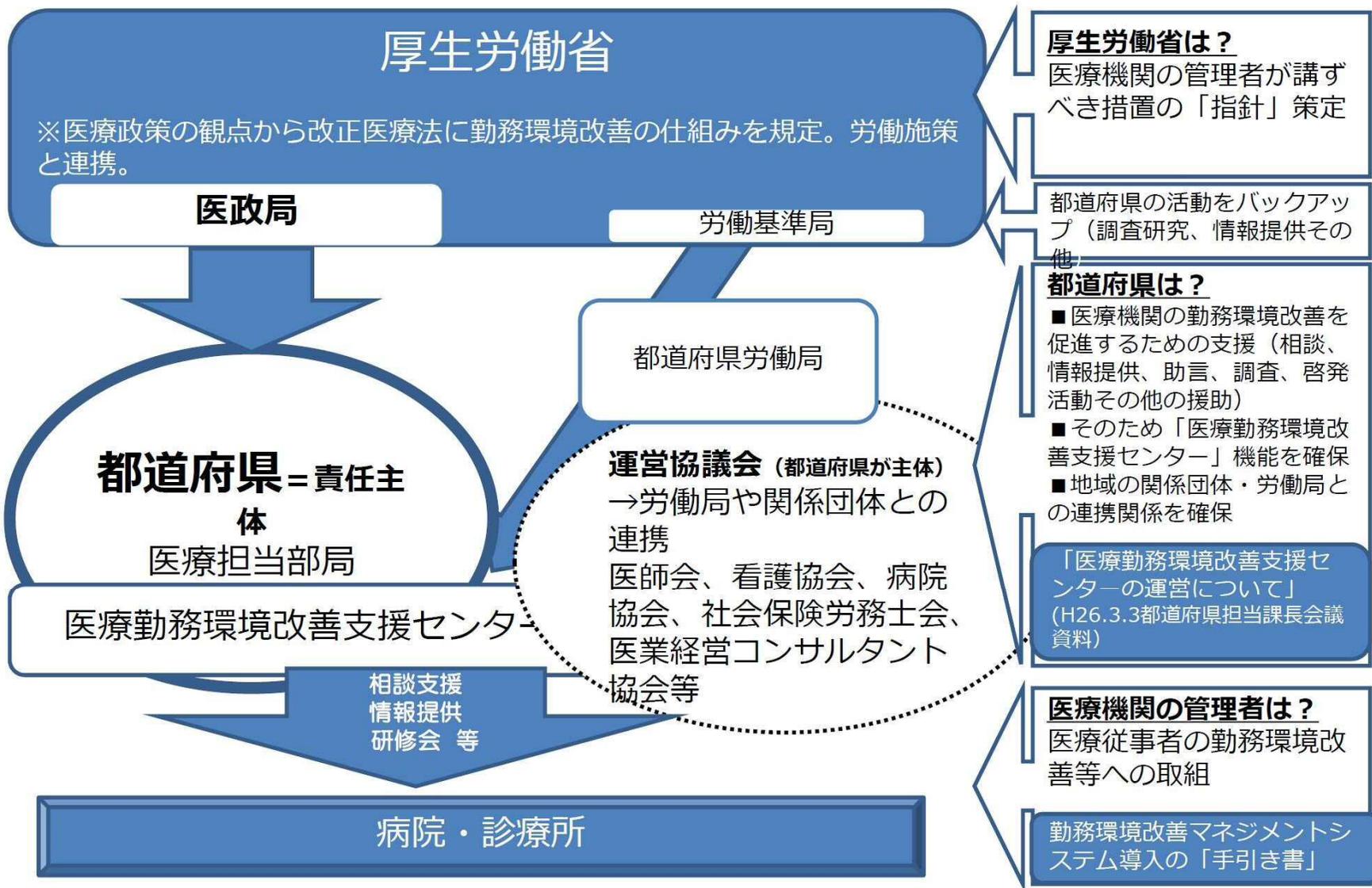
第三十条の十六 **国は、前条第一項各号に掲げる事務の適切な実施に資するため、都道府県に対し、必要な情報の提供その他の協力を行うものとする。**

### ■医療介護総合確保推進法案に対する附帯決議

医療従事者の勤務環境の改善については、医療従事者の離職防止及び定着促進の観点から、**関係団体の意見を十分に尊重する**とともに、取組が遅れている医療機関にも必要な支援がなされるよう、**都道府県に対し十分な協力を行う**こと。また、いわゆるチーム医療の推進を含めた医療提供体制の抜本的改革の推進に努めること。

56

## 2 医療勤務環境改善の実施体制（改正医療法の枠組み）②



# 医療機関の勤務環境改善に係るワンストップの相談支援体制の構築

## 【事業イメージ（全体像）】

医師・看護師等の医療スタッフの離職防止や医療安全の確保等を図るため、国における指針の策定等、各医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に勤務環境改善に向けた取組を行うための仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設するとともに、各都道府県ごとに、こうした取組を行う医療機関に対する総合的な支援体制（医療勤務環境改善支援センター）を設置する。事業実施については地域の医療関係団体等による実施も可能（※都道府県の実情に応じた柔軟な実施形態）

## 都道府県 医療勤務環境改善支援センター

各医療機関が勤務環境改善マネジメントシステムに基づき策定する「勤務環境改善計画」の策定、実施、評価等をワンストップで、かつ、専門家のチームにより、個々の医療機関のニーズに応じて、総合的にサポート

### 医療労務管理支援事業

（医療労務管理アドバイザー1名配置）

○労務管理面でのアドバイザー配置  
約400万円/箇所

社会保険労務士、  
医療経営コンサルタントなど

一体的な支援

### 医療分野アドバイザー事業

- 診療報酬制度面
  - 医療制度・医事法制度面
  - 組織マネジメント・経営管理面
  - 関連補助制度の活用
- 等に関する専門的アドバイザーの派遣

※新たな財政支援制度による基金対象事業

### 労働基準局予算

都道府県労働局が執行  
（労働保険特別会計2.2億円）

労働局

※ 地域の関係団体と連携した支援  
医師会・病院協会・看護協会・社会保険労務士会・医療経営コンサルタント協会等

相談支援  
情報提供  
研修会等

### 医政局予算

都道府県衛生主管部局  
「新たな財政支援制度」公費904億円の内  
数

## 勤務環境改善に取り組む医療機関

### 勤務環境改善マネジメントシステム



院内で、院長、各部門責任者やスタッフが集まり協議

ガイドラインなどを参考に改善計画を策定

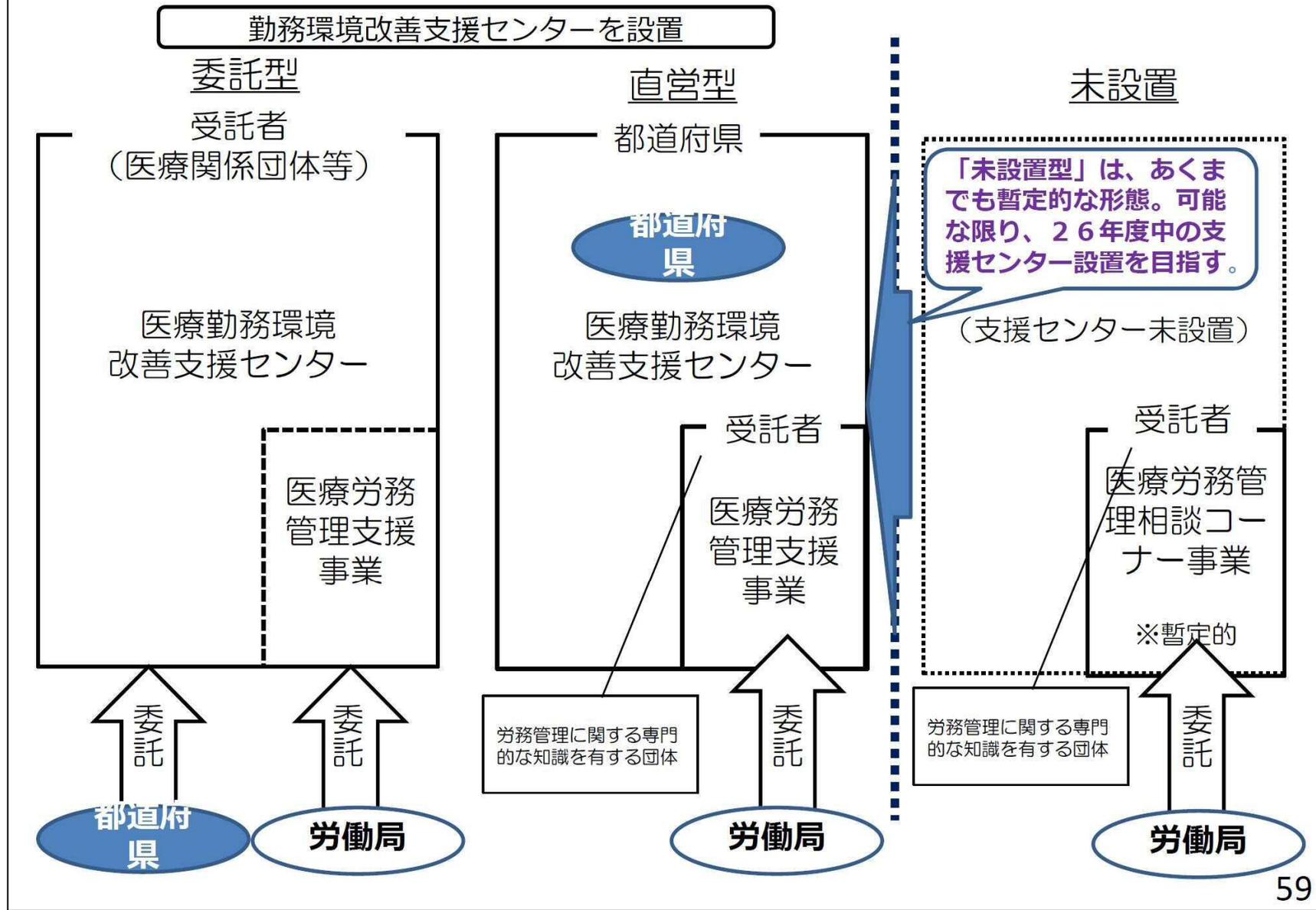
課題の抽出

現状の評価

改善方針の決定

- ・医療従事者の働き方・休み方の改善  
多職種の役割分担・連携（チーム医療推進）  
医師事務・看護業務補助者の導入  
勤務シフトの工夫、短時間正職員の導入  
休暇取得促進  
子育て中・介護中の者に対する残業免除
- ・働きやすさ・働きがい確保のための環境整備  
院内保育所・休憩スペースなどの整備  
患者からの暴力・ハラスメントへの組織的対応  
医療スタッフのキャリア形成支援 など

## ■ 医療勤務環境改善支援センターの設置形態等



## 4 医療勤務環境改善システムの概略①

### ■ 都道府県による勤務環境改善支援センターを核とした医療機関への「支援」

- 都道府県ごとに、「医療勤務環境改善支援センター」を核とした総合的・専門的な支援体制を構築
- 支援センターには、労務管理の専門家（社会保険労務士）、医療経営の専門家（医療経営コンサルタント）なども配置。
- 支援センターの運営協議会として、都道府県医師会、看護協会、病院協会、社労士会、医療経営コンサルタント協会や労働局との連携体制を構築
  - 地域の関係者と連携した支援

※運営協議会等を活用、関係団体との連携＝支援の重層化が重要

## 4 医療勤務環境改善システムの概略②

### ■ 関係機関と連携・協働した支援

- 求められる支援内容によっては、支援センターに配置されているアドバイザーだけでは対応が困難な場合も想定。
- その場合、支援センターが「ハブ機能」を果たすことが必要。
  - ・ 関係団体の取組との連携
    - (例) 看護協会WLB推進ワークショップ事業  
県医師会女性医師支援相談窓口  
県看護協会勤務環境改善アドバイザー 等
  - ・ 他の専門的知見を有する支援機関との連携
    - (例) メンタルヘルス対策支援センター
- また、医療機関の支援に役立つ各種補助制度等の活用の視点も重要。
  - (例) 医療部局のものとしては、「新たな財政支援基金」の活用  
= ニーズにあった活用方策を！  
他分野の助成金の活用 (県商工労働部・都道府県労働局関連の助成金 等)  
※例：地域人づくり事業、キャリア形成助成金など

## 4 医療勤務環境改善システムの概略③

### ■ 「勤務環境改善計画」推進のための具体的な「支援」のイメージ（一例）

- 勤務環境改善支援センターによる支援に当たっては、
  - ・勤務環境改善に関わる診療報酬制度活用も視野に入れながら、医師と看護職員その他のコメディカルスタッフなどとの役割分担の推進、いわゆる医療クラークなどの補助職の活用
  - ・短時間正職員制度など多用な働き方ができる環境整備を通じた医療従事者の確保推進
  - ・地域の医療機関相互の役割分担推進などの取組を通じた勤務環境改善を促進

**=これまでの「好事例」を分析して効果ある取組を実施**

※[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuu/quality/houkokusyo.html](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/quality/houkokusyo.html)



