

【第2部】

時短計画の必須18項目と評価センター受審の流れについて

本資料の目的

- 第 1 部のご説明のとおり、当初はA水準で申請を予定していた場合でも、結果としてB水準にならざるを得ない可能性が想定されます。
- B水準を含め、特例水準の指定を受けるには、時短計画を作成し、評価センターの受審の上、都道府県へ申請する必要があります。
- 本資料では、令和 4 年10月から評価センターによる時短計画の評価受付が開始されていることを踏まえ、計画作成のポイントを解説します。

目次

1. 令和6年4月（勤務医の時間外労働上限規制の適用）までのスケジュール
2. 医療機関における今後の対応（時短計画の作成）
 - （1）クリアが必須な18項目について
 - （2）評価センターの受審の流れ
 - ア 留意事項
 - イ 受審手順

◆周知事項

1 令和6年4月(勤務医の時間外労働上限規制の適用) までのスケジュール

特例水準の枠組み

○令和6年度より、勤務医に対して、時間外・休日労働時間の上限規制が適用される。

【原則】 一般の労働者と同程度である960時間が上限（A水準）

【例外】 地域医療にとって不可欠な機能を有する医療機関は特例水準指定申請を行うことで、上限規制が緩和される。

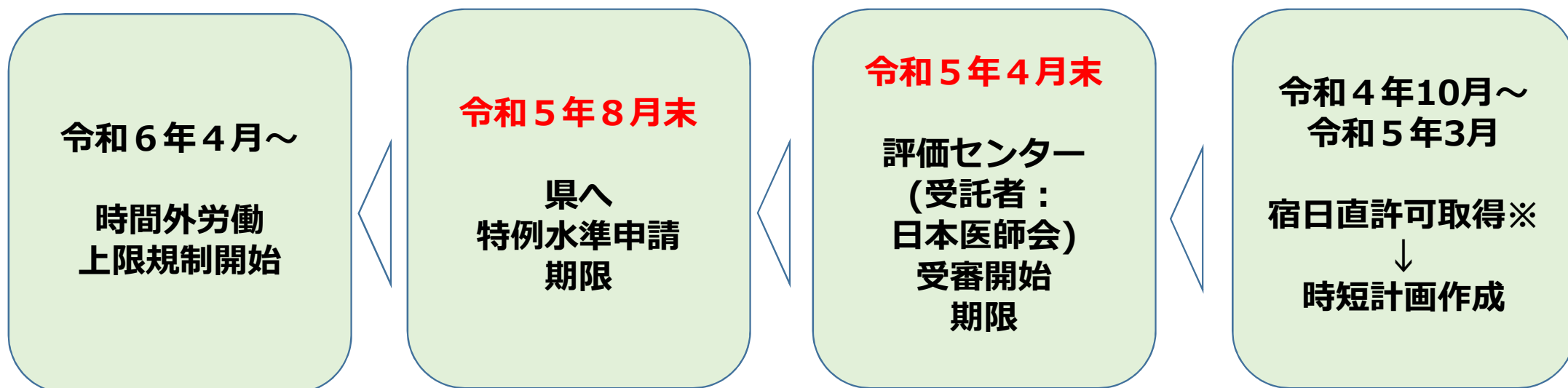
医療機関に適用する水準	年の上限時間
A（一般労働者と同程度）	960時間
連携B（医師を派遣する病院）	1,860時間 ※2035年度末 を目標に終了
B（救急医療等）	
C-1（臨床・専門研修）	1,860時間
C-2（高度技能の修得研修）	

→ 原則

┌ 例外（特例水準）
└ 暫定的な措置

特例水準指定に向けたステップと期限

- 評価センターの審査に4か月以上かかるおそれがあることや、医療審議会における指定承認に係る手続き等を踏まえ、指定に向けたスケジュールを整理しました。



※宿日直許可を取る場合は、時短計画作成への影響を考慮し、
令和4年12月末までに
申請をお願いします。

令和6年4月までのスケジュール（神奈川県）

	R4			R5			
	7～9	10～12	1～3	4～6	7～9	10～12	1～3
①医療機関	宿日直許可申請 R4.12月末まで				8月末		3 6 協 定 の 締 結
	時短計画案の作成 R5.3月末まで						
		評価Cへ計画提出 R5.4月末まで					
			指定申請 R5.8月末まで				
②評価センター			評価結果通知（提出から最短4か月）				
③勤改センター (事務局) (アドバイザー)	アンケート解析・状況把握等		指定申請受付・内容審査等		関係会議で 整合性確認		指定 公示
	宿日直許可取得支援を集中的に					意見 聴取	
		時短計画作成支援を集中的に					
		評価センターからの評価に基づく支援					
④医療審議会						R5 10月	

法
施
行

2 医療機関における今後の対応(時短計画の作成)

(1) クリアが必須な18項目について

(2) 評価センターの受審の流れ

ア 留意事項

イ 受審手順

評価センターの概要



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。



医療機関勤務環境
評価センターについて



医療機関及び
関係機関の皆様へ



評価受審
手続きについて



サーベイヤーの皆様へ
(サーベイヤー専用サイト)

10月31日～受付開始

評価料金：33万円(税込)

評価のポイントや確認資料
例などを解説した
『解説集』も掲載

！注意！

評価まで順調で4か月。
それ以上かかる可能性
もあります。
遅くとも令和5年4月
末までに受審開始をお
願います。

URL:<https://www.sites.google.com/hyouka-center.med.or.jp/hyouka-center>

評価センター受審に向けた、時短計画準備について

○評価センターで受審対象となるのは、令和6年度以降の時短計画です。

○時短計画には88の評価項目が設定されており、そのうち必須項目の要件を満たしていることが確認できる資料が提出できない場合は、評価センターへ受審申請ができません。
(必須項目数：新規提出時…18項目、それ以降・・・28項目)

○まずは、18の必須項目のクリアを最優先で行ってください。

評価項目解説集をよく読んでいただき、保留になりうる事項があれば解消してください。

○また、申請の際には30日以内に、項目にかかる確認書類を提出する必要があります。解説集に記載の確認書類を30日以内に揃えられる見込みを立ててから申請してください。

各項目の内容や、どのような場合・どのような資料が提出できれば良い評価となるのかについては、評価センターが作成している「**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**」をご確認ください。

「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」の構成

必須項目	
4	追加的健康確保措置の体制を整備するために、勤務間インターバルと代償休息に関するルールをいずれも定めている
ガイドライン ● 代償休息については、医療機関内で付与のルールを定め、周知、把握、管理を行うこと。【ガイドライン(1)④】	
評価基準 ○ or ×	
評価の注意点 ※ 必須項目の評価が×である場合は、評価保留となる。	
評価のポイント ● 追加的健康確保措置を目的として勤務間インターバルと代償休息に関するルールをいずれも明文化して定めており、医療機関内で周知方法（イントラネット等）の資料が確認できれば○ ・ C-1水準指定を受けようとする場合は、研修医についてのルールも明文化及び周知をしていること。 ・ いずれも医療法等の追加的健康確保措置のルールに基づいていること。	
保留になりうる事項 ● 代償休息について定めた院内の書類が確認資料として提出されていない場合は評価保留とする。	
確認資料例 ◇ 就業規則その他勤務間インターバルと代償休息に関するルールが記載された資料	
参考資料 ・ 資料編(3)①勤務間インターバル・代償休息の規定例を参照 ・ 「追加的健康確保措置（連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制等）の運用について」 厚生労働省 第13回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料1 https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000806367.pdf	

項目の内容

評価のポイント

評価保留になりうる事項

確認資料例

解説集に記載の確認資料を、評価センター提出時に揃えることとなります。

時短計画本体の準備と合わせてお早目にご準備ください。

4

追加的健康確保措置の体制を整備するために、
勤務間インターバルと代償休息に関するルールをいずれも定めている

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
追加的健康確保措置を目的として勤務間インターバルと代償休息に関するルールをいずれも明文化して定めており、医療機関内で周知方法（イントラネット等）の資料が確認できれば○ C-1水準指定を受けようとする場合は研修医についてのルールも明文化及び周知をしていること いずれも医療法等の追加的健康確保措置のルールに基づいていること	追加的健康確保措置を目的として勤務間インターバルと代償休息に関するルールが記載された資料がない 上記を医療機関内で周知（イントラネット等）していることが確認できる資料がない	<u>就業規則その他勤務間インターバルと代償休息に関するルールが記載された資料</u> ※解説集の資料編(2)①に規定例がありますので、ご参照ください。

就業規則、賃金規程を作成し、定期的に見直しを行い、
変更を行った際には周知されている

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
就業規則の作成届出についての労基法違反がなければ○ ・ 労基法89条の作成・届出義務→就業規則本則、賃金規定を含む制定済み規定の最新版全てが届出されていること。 ・ 労基法90条の作成・変更手続き→代表選出意見の聴取の手続きが適正であること。 法改正に伴う法令や労働条件に沿ったもので作成・制定されており、周知している資料が確認できれば○	法改正に即した就業規則、賃金規定が確認資料として提出されない場合は評価保留とする。	就業規則、賃金規定の変更届の控えまたは写しその他それらの変更履歴がわかる資料（直近のもの） 現在周知している就業規則、賃金規定とそれらの掲示場所や掲載場所の確認（※） ※書面審査の場合は、上記各規程の配布記録、掲示場所の写真、掲載場所（院内イントラネット等）の画面の写し

就業規則、賃金規程をいつでも医師が確認することができる

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
現在有効な就業規則、賃金規定他、各規程類が適切な方法で周知されていて、いつでもその最新版の資料について勤務医が確認できる状態になっていれば○	就業規則等の閲覧方法を示した文書や院内ポータルサイトの画面の写し等、示されていない場合は評価保留とする。	現在周知している就業規則、賃金規定とそれらの掲示場所や掲載場所の確認（※） ※書面審査の場合は、上記各規程の配布記録、掲示場所の写真、掲載場所（院内イントラネット等）の画面の写し

9

常勤・非常勤医師に対し、雇用契約を医師個人と締結し、
雇用契約書又は労働条件通知書を書面で交付している

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
直近に入職した常勤医師、非常勤医師の労働条件通知書（又は雇用契約書）をそれぞれ確認し、法定事項(*)が記載されていれば○ * 労基法第15条第1項、労基法施行規則第5条に、労働条件の明示について規定されています。	記載事項の不備については法定事項が認められなければ評価保留とする。 辞令をもって対応する場合でも法定事項が記載されていなければ評価保留とする。 ※書面交付については、メール等を用いた電子交付でも差し支えありません。	雇用契約書又は労働条件通知書（最近のサンプル3例） ※雇用契約書と労働条件通知書が一体となっている場合は、その一体となったものでサンプル3例。

常勤・非常勤医師に対し、入職時に、
就業規則、賃金規程や労働時間の管理方法に関して、医師本人へ周知している

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
直近に入職した常勤医師、及び非常勤医師について、入職時に当該事項を周知した資料が確認できれば○	自己評価で周知しているとコメントされていても確認資料等の提出がなければ評価保留とする。	オリエンテーションの議事次第や配布資料（直近のもの）

宿日直許可の有無による労働時間の取扱い
（「宿日直許可のある宿直・日直」と「宿日直許可のない宿直・日直」）
を区別して管理している

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
宿日直許可を取得している場合は、宿日直許可書が確認でき、宿日直許可による勤務とそれ以外の勤務が明確に区別されている資料が確認できれば○ 宿日直許可を取得していない場合又は取得が確認できない場合は、宿直・日直の時間をすべて労働時間として扱っている資料が確認できれば○ 評価にあたってはBC水準適用医師、対象診療科の記録でも可 宿日直を行っている医師3名の 直近3か月分の勤務記録を確認すること	〔宿日直許可を取得していない場合又は取得が確認できない場合〕宿直・日直の時間を通常の労働時間から除外している場合は評価保留とする。	医師に係る<u>勤怠管理表、勤怠管理システムの記録</u>（宿日直の記録が含まれているもので直近月のサンプル3例） <u>宿日直許可書</u>

36協定では実態に即した時間外・休日労働時間数を締結し、届け出ている

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
BC水準適用医師の前年度の時間外・休日労働時間の実態を踏まえ、上限時間を設定し、協定を締結したことが判断できる資料が確認できれば○ なお、前年度の時間外労働の実態よりも少ない時間で上限時間を定めている場合は、労使間の協議のプロセスの確認は必ずしも必要ない。	現在有効な36協定書の作成・届出がされていない ※手元にある副本に押印が確認できなければ評価保留	受付印のある36協定届（最新のもの） 当該36協定締結の際の労使間協議の記録 前年度の時間外・休日労働の実績を示す資料（当該36協定締結前1年分のタイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録、勤怠管理表、勤怠管理システムの記録、賃金台帳、当該36協定締結前の医師労働時間短縮計画等）

36協定の締結当事者となる過半数代表者が適切な選出プロセスを経て選出されている

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
協定書記載の労働者代表プロセスが、過半数労働者の代表として適切と認められることが資料から確認できれば○ 具体的には ・管理監督者ではないこと ・36協定を締結するための過半数代表者を選出することを明らかにしたうえで、投票、挙手などにより選出すること。	適切なプロセスでの選出が確認できなければ評価保留とする ※関連法規：労基法施行規則第6条の2	36協定（最新のもの） 当該36協定に係る選出の方法や結果等の記録（メールの写し可）

16

医師を含む関係者が参加する合議体で議論を行い、医師労働時間短縮計画を作成している

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
計画が医師を含む関係者の合議体で議論し、計画を作成していることが、議事録等（参加者の記載を含む）客観的な資料及び合議体の名称と構成メンバーが記載されている資料から確認できれば○ 更新時の評価では、計画の評価や見直しが議論されてそれが計画に反映されていることが、議事録等（参加者の記載を含む）の客観的な資料及び合議体の名称と構成メンバーが記載されている資料から確認できれば○	医師を含む合議体で議論し、計画を作成していない場合は評価保留とする	<u>医師労働時間短縮計画</u> <u>合議体での議論内容がわかる資料（当該医師労働時間短縮計画作成時のもの）</u> <u>合議体の名称と構成メンバーが記載されている資料</u>

評価を受ける医療機関における労働（滞在）時間を把握する仕組みがある

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
医師の出退勤時間を把握する資料が確認できれば○ タイムカード等客観的な記録が望ましいが、自己申告による記録でも○ 但し、実態との乖離がないことが重要である。	医師の出退勤時間の記録が確認できなければ評価保留	医師に係るタイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録、勤怠管理表、勤怠管理システムの記録（直近月のサンプル3例） 勤怠管理の方法を示す資料（マニュアル等）

副業・兼業先の労働時間の実績を、
少なくとも月に1回は、申告等に基づき把握する仕組みがある

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
少なくとも月1回、副業・兼業申告書等の労働時間を把握する資料が確認できれば○ 副業・兼業を行う医師がいない場合は、そのことを資料で確認できれば○ ・就業規則で定めている副業・兼業の時間帯の把握状況を評価の対象とすること ・評価にあたってはBC水準適用医師、対象診療科の記録でも可。新規の場合は、BC水準となる予定の医師。	月ごとの副業・兼業申告書等の労働時間を把握する資料がない場合は評価保留。 新規の評価でも副業・兼業先の労働時間の記録が確認できなければ評価保留。	就業規則（副業・兼業規定を含む） 勤怠管理の方法を示す資料（マニュアル等） 勤怠管理表、勤怠管理システムの記録（副業・兼業先の労働時間の実績を含むもので直近月のサンプル3例）

勤務間インターバルの確保を実施できず、代償休息の付与の対象となる
医師及び時間数を 少なくとも月 1 回は把握する仕組みがある

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
少なくとも月 1 回、代償休息の付与の対象となる医師及び労働時間を抽出したものを管理者が把握するルールやマニュアル等及びその記録の資料が確認できれば○ ・ BC水準適用医師、対象診療科の記録でも可 ・ 新規の評価は該当する仕組みが分かる資料が確認できれば○ ・ 更新時の評価では該当する記録まで確認できなければ×	左の資料がない場合は評価保留	<u>医師に係る勤怠管理表、勤怠管理システムの記録</u>（代償休息の付与の対象となる医師に係るもので代償休息の時間数が記載されているサンプル 3 例） <u>勤怠管理の方法を示す資料</u> （マニュアル等）

労働安全衛生法に基づき産業医が選任されている

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
従業員50人以上の事業場は、産業医選任報告の写しを確認できれば○ 尚、選任報告の写しがない場合でも、選任されている資料が確認できれば○ 従業員50人未満で選任義務がない事業場は、50人未満の事業場と分かる資料が確認できれば○	左の資料がない場合は評価保留	産業医の選任報告の写し（直近のもの） 衛生委員会に産業医が出席したことがわかる資料（議事録）（直近のもの） （事業場の労働者が50人未満の場合）50人未満であることがわかる資料 労働保険の年度更新の申告書

医師に対する面接指導の実施体制が整備されている

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
面接指導実施医師リスト及び面接指導実施のルールが確認できれば○ 自院内に面接指導実施医師がいない場合は、他院の面接指導実施医師により実施する体制となっていることを確認すること。	左の資料がない場合は評価保留	<u>面接指導の実施方法等</u>を示す資料（マニュアル、内部規定） <u>面接指導医リスト</u>（最新のものの） ※解説集の資料編(2)②に、面接指導の規定例がありますので、ご参照ください。

月の時間外・休日労働が100時間以上になる面接指導対象医師を
月単位で把握する仕組みがある

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
時間外・休日労働が遅くとも80時間を超えた時点で、これまでの勤務実績から当月の時間外・休日労働が100時間以上になることが見込まれる医師を把握できるルールやマニュアル及び対象医師のリストの資料が確認できれば○ ・新規の評価は把握する仕組みがわかる資料が確認できれば○ ・更新時の評価は該当する記録まで確認できなければ×	更新時の評価は100時間以上の対象医師のリスト等がない場合は評価保留とする 遅くとも80時間を超えた時点で把握する仕組みが確認できなければ評価保留とする	医師に係るタイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録、勤怠管理表、勤怠管理システムの記録（月の時間外・休日労働が80時間超だった医師に係るもので直近月のサンプル3例） 勤怠管理の方法を示す資料（マニュアル等） 面接指導の実施方法等を示す資料（マニュアル、内部規定） （更新時の評価の場合）100時間以上の対象医師のリスト等

月の時間外・休日労働が155時間を超えた医師を月単位で把握する仕組みがある

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
月の時間外・休日労働が155時間を超えた時点で管理者または労務管理責任者が対象医師を把握し、所属長と勤務計画管理者に通知するルール、マニュアル等及びその記録の資料が確認できれば○ ・新規の評価は把握する仕組みがわかる資料が確認できれば○ ・更新時の評価は実際の時間外・休日労働時間数の記録まで確認できなければ×	左の資料がない場合は評価保留	タイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録、勤怠管理表、勤怠管理システムの記録（月の時間外・休日労働が155時間超だった医師のもので直近月のサンプル3例） 勤怠管理の方法を示す資料（マニュアル等）

衛生委員会が法令で定められた頻度・内容で開催されている

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
50名以上の事業場は、直近3か月分の衛生委員会の開催実績と直近開催回の議事次第・議事録等の資料が確認できれば○ 50名未満の事業場は法による衛生委員会の設置義務はないため、50名未満であることが資料から確認できれば○	50名未満の事業場で衛生委員会が月に1回以上開催されていなければ評価保留とする	衛生委員会の運営規定・議事次第・議事概要（直近3か月分） 事業場毎の労働者数がわかる資料

医師に対する健康診断の実施率

評価のポイント	保留になりうる事項	確認資料例
実施率が100%であること、又は、実施率が100%でない場合に実施されなかった理由や受診勧告をしたことが資料から確認できれば○ 100%にならない正当な理由例 ・何らかの理由で休業・休職・退職となった ・本人が著しい拒否を示した 等 ⇒上記の理由で100%に満たない場合は評価のコメント欄に記載	左の資料がない場合は評価保留	健康診断の対象者及び受診者のリスト（直近の健康診断時のもの） 健康診断を受けなかった医師がいる場合はその理由が記録された資料（直近の健康診断時のもの） 定期健康診断結果報告書（直近報告時のもの/50人以上の事業場の場合）

2 医療機関における今後の対応(時短計画の作成)

(1) クリアが必須な18項目について

(2) 評価センター受審の流れ

ア 留意事項

イ 受審手順

評価項目数と分類

評価項目数(新規の場合)

		項目数	必須	必須以外	
<1>	労務管理体制 (ストラクチャー)	41	18	23	
<2>	医師の労働時間に向けた取組 (プロセス)	29	0	29	
<3>	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 (アウトカム)	6	0	6	アウトカム項目79, 80, 81, 82は時間外・休日 労働に関する実績値
	計	76	18	58	

全体評価を行う際の分類(新規の場合)

必須項目	18項目
必須以外 (アウトカム項目79-82を除く)	54項目
必須以外 (アウトカム項目79-82)	4項目
計	76項目

この切り口をベースに
全体評価を行う

評価センターでは、評価項目を満たしているかが審査されます。

新規提出の際の
時短計画の評価項目は
全部で76

そのうち
必須項目は18、
アウトカム項目は4
あります。

全体評価の仕方

①必須18項目を達成したことを示す書類が揃わないと審査申請できません。

②必須以外の項目の達成度も含めて審査し、1～4の定型コメントのいずれかで、全体評価が示されます。

【注意】中間報告となった場合、通常の審査期間の目安4か月に加えて90日(3ヵ月)かかる可能性があります。

評価時点における
必須18項目の達成度

必須以外の項目の達成度

定型コメント

すべての項目で
取組が十分

①必須以外54項目
(アウトカム項目79～82除く)
の評価時点での取組状況

+

②必須以外54項目
(アウトカム項目79～82除く)
に評価時点で取り組んでいない
場合の、医師労働時間短縮計画
の策定状況

+

③必須以外4項目
(アウトカム項目79-82)
の達成状況

必須項目に取組が出来ていない項目がある場合
必須項目の取組支援。
(達成できず一定の期間を経た場合は4-2)

1. 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組
は十分に行われており、労働時間短縮が進んでいる。

2. 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組
は十分に行われているが、労働時間短縮が進んで
いない。

3. 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組
に改善の必要があるが、医師労働時間短縮計画案
から今後の取組の改善が見込まれる。

4-1. 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の
取組に改善の必要があり、医師労働時間短縮計画案
も見直しが必要である。

4-2. 労働関係法令及び医療法に規定された事項
(必須項目)に関する医療機関内の取組に改善の必
要がある。

医療機関に【中間報告】

いったん評価を中断して、医療機関に対して一定期間(90日)
のうちに改善に向けた取組を実施するよう依頼。
評価センターは改善の支援をしていく。

③4-1、4-2の場合は、中間報告
となります。90日間のうちに改善
を行って頂く必要があります。

アウトカム項目について

評価項目79、80、81、82は、時間数、人数、割合を定量的に評価する項目です。前年度と比べて量が減少していれば、評価が○となります。

79：B水準、連携B水準及びC水準適用医師の年間平均時間外・休日労働時間数
(前回評価時又は前年度からの年間平均時間外・休日労働時間数が減少していれば○)

80：B水準、連携B水準及びC水準適用医師の年間最長時間外・休日労働時間数
(前回評価時又は前年度から年間最長時間外・休日労働時間数が減少していれば○)

81：年間の時間外・休日労働が960時間超1860時間以下の医師の人数・割合・属性
(前回評価時又は前年度から人数・割合が減少していれば○)

82：年間の時間外・休日労働が1860時間超の医師の人数・割合・属性
(令和5年度までの評価は、前年度から人数・割合が減少していれば○。令和6年度以降の評価では0になっていれば○)

アウトカム項目は必須項目ではありませんが、時間数や人数等を把握する仕組みを整備し、前年度から減少していることが確認できる資料を作成する必要があることにご留意ください。

2 医療機関における今後の対応(時短計画の作成)

(1) クリアが必須な18項目について

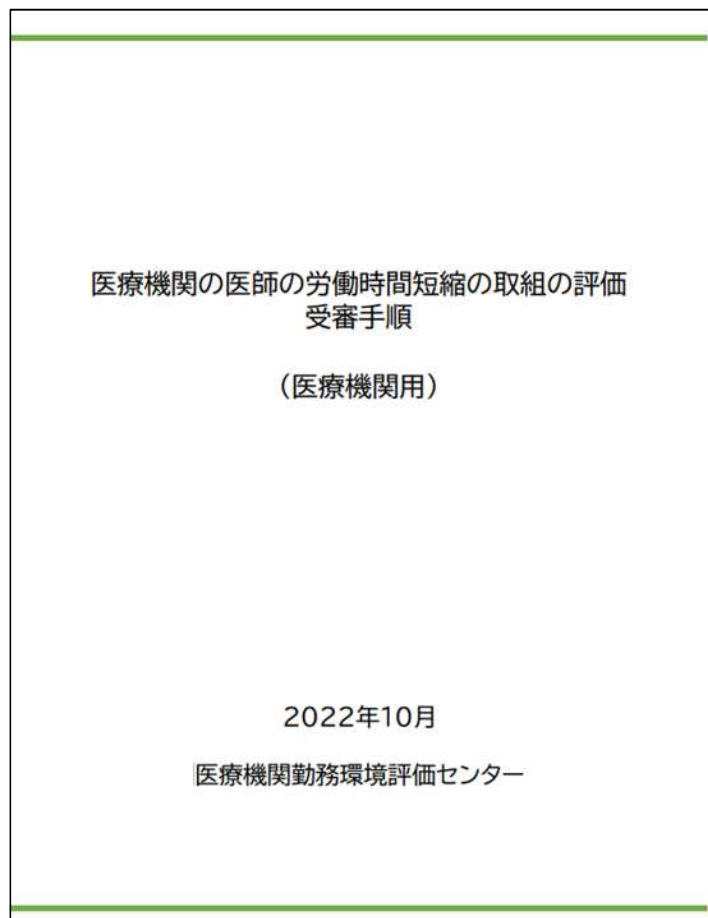
(2) 評価センター受審の流れ

ア 留意事項

イ 受審手順

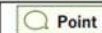
評価受審手順（医療機関用）

○評価センターホームページへ掲載されている、下記資料を基に説明します。

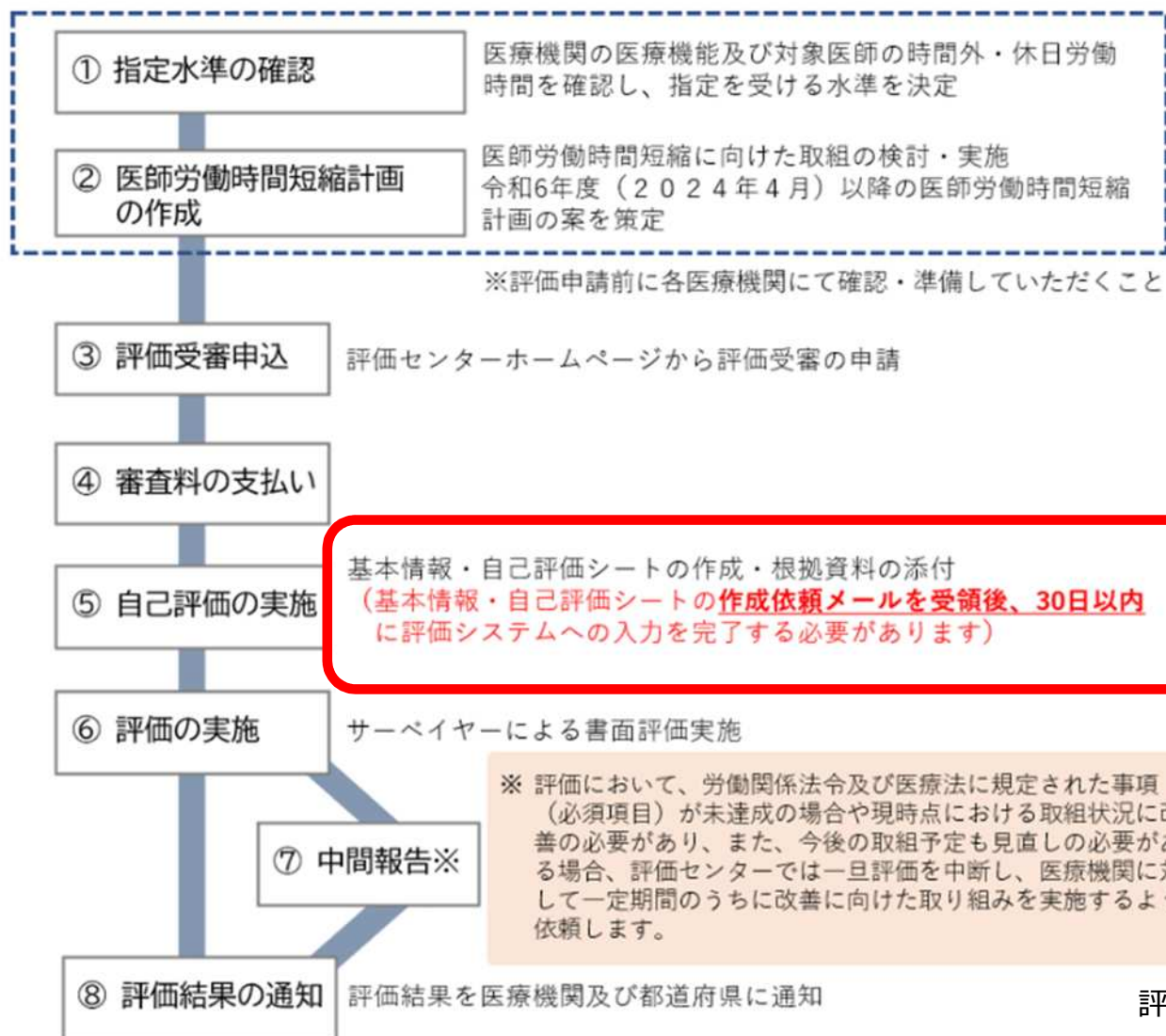


目次	
1. 評価の流れ	
1.1 評価センターの評価受審申込から評価結果通知まで	3
2. 評価受審申込の手続きについて	
2.1 Googleアカウントの作成	4
2.2 評価受審申込	5
3. 自己評価の実施	
3.1 評価システムへのログイン	8
3.2 基本情報シートの作成	13
3.3 自己評価シートの作成	15
3.4 根拠資料の添付	17
3.5 アップロードした資料ファイルの差し替え	26
3.6 アップロードした資料ファイルの名前を変更する	28
3.7 基本情報シート・自己評価シートの提出	30
3.8 資料の再提出について	32
4. 評価結果について	
4.1 評価結果の連絡	33
4.2 「中間報告」について	33
4.3 Web会議システムによる評価・訪問評価について	33
5. Gmailの転送設定	
5.1 Gmailのメールを他のアカウントに自動転送する	34
6. Googleアカウントが使用できない場合	
6.1 評価受審申込（メールでの手続き）	40
6.2 自己評価の実施（メールでの手続き）	43
6.3 基本情報・自己評価シート及び資料ファイルの提出（メールでの手続き）	48

◆マニュアル中の表記について

 Point	押さえておくべき重要事項、制限事項、注意点を記載しています。
---	--------------------------------

評価センター受審の流れ



評価受審手順（医療機関用）より抜粋

①指定水準の確認

○まずは、

- ・医療機能
- ・対象医師の時間外・休日労働時間

を確認し、指定を受ける水準を決定します。

②医師労働時間短縮計画の作成

○医師労働時間短縮に向けた取組の検討・実施を行い、令和6年度（2024年4月）以降の医師労働時間短縮計画の案を策定してください。

➡必須18項目のクリアを最優先で行ってください。

解説集(項目ごとに評価のポイントを記載したもの)が、
評価センターのホームページに掲載されているため、
ご参照ください。

③評価受審申込

- ①評価センタートップページから「評価受審手続きについて」をクリックします。
- ②「すぐに評価受審申込をする」をクリックします。



③評価受審申込

③「医療機関勤務環境評価センター 審査申込」フォームにて、必要事項を入力し、申込を行います。

医療機関勤務環境評価センター 審査申込

こちらのフォームでは、医療機関からの審査申込を受け付けております。
下記の必要事項をご記入の上、「送信」ボタンを押してください。
審査申込の内容を確認し、当センターより別途ご案内のメールを送信いたします。

内容の確認にはお時間を頂く場合がございます。予めご了承ください。

一番初めの項目である「メールアドレス」は、普段使用している連絡可能な医療機関の担当者のメールアドレスをご入力ください。

※必須

受審用のメールアドレス*
評価受審用のGmailを記載してください。
例) OObyoung@gmail.com

回答を入力

③ 送信

【評価センター事務局】評価受審受付完了のお知らせ

評価センター事務局
はじめまして。

お世話になっております。評価センター事務局です。

「医療機関勤務環境評価センター審査申込」を受け付けました。
自己評価を実施していただく準備が整いました。近日中にご登録いただきました評価受審用のメールアドレス（Gmail）
基本情報・自己評価シートは、評価受審用のメール（Gmail）を受信してから30日以内に評価システムへの入力完了です。

知照票：<https://drive.google.com/file/d/1p0v6d85Qem_85Q4R1E5E2XU6P_4ywh/view?usp=sharing>
や理解書：<https://drive.google.com/file/d/1A077eL7kz12uE_H6Zk1d4u7f0f7C0vex/view?usp=sharing>

【お申込みいただきました内容は以下のとおりです】

評価受審機関コード（1047）
医療機関名：
郵便番号：123-4567
住所：東京都
担当者氏名：
担当者所属部署：
担当者連絡先 電話番号：XXXXXXXXXX
受審用のメールアドレス：@gmail.com

受審用メールアドレスには、
Googleアカウントのメールアドレス（Gmail）※
を記入します。

※あらかじめGoogleアカウントを取得しておく必要があります。

Googleアカウントの取得方法については評価
手順（P.4）をご覧ください。

④審査料の支払い

フォーム送信の完了後、数日のうちに評価センター事務局から**評価受審用の資料作成と審査料支払いの依頼メールが届きます。**

【評価センター事務局】評価受審用資料作成および評価受審に係る審査料お支払いのお願い

〇〇〇病院
〇〇様

お世話になっております。医療機関勤務環境評価センター事務局です。
この度お申込みいただきました医療機関勤務環境評価について、
以下のURLにアクセスいただき、評価受審用の資料作成をお願いいたします。
(URL) <https://XXXX.XXX.XX/XXXXXX/XXXX>

評価受審申込手順につきましては以下のURLよりマニュアルをご参照ください。
(URL) <https://XXXX.XXX.XX/XXXXXX/XXXX>

また、評価受審に係る審査料について以下の通りご案内申し上げます。

受審料33万円については、
請求のメールを受信した日の翌月末までに支払うこととなります。

詳しくは評価手順（P.7）をご覧ください。

⑤自己評価の実施

評価受審申込後に、評価センターから、評価システムへのログインURLが送付されます。

評価システムにログインすると、受審用のフォルダにアクセスできるようになり、基本情報・自己評価シートを編集できるようになります。

【評価センター事務局】評価受審用資料作成および評価受審に係る審査料お支払いのお願い

〇〇〇病院
〇〇様

お世話になっております。医療機関勤務環境評価センター事務局です。
この度お申込みいただきました医療機関勤務環境評価について、
以下のURLにアクセスいただき、評価受審用の資料作成をお願いいたします。

(URL) <https://XXXX.XXX.XX/XXXXX/XXXX>

評価受審申込手順につきましては以下のURLよりマニュアルをご参照ください。

(URL) <https://XXXX.XXX.XX/XXXXX/XXXX>

また、評価受審に係る審査料について以下の通りご案内申し上げます。

ログインURLにアクセス時のGoogleアカウントの状況によって、対応するログイン手順が異なります。

基本情報・自己評価シートは
ログインURLのメール受領後、
30日以内に評価システムへの入力を完了する
必要がありますので、ご注意ください。

詳しくは評価手順（P.8～12）をご覧ください。

⑤自己評価の実施

①「基本情報・自己評価シート」ファイルの「基本情報シート」を作成します。

No	項目	項目の解説
1	医療機関名(届出名称)	変更できません (修正が必要な場合は、評価センター事務局までご連絡ください)
3	住所(郵便番号)	
4	住所	
7	保険医療機関コード	都道府県番号2桁、点数表番号1桁、都市区番号2桁、医療機関等番号4桁、検証番号1桁の計10桁
8~13	許可病床数	申請時点の病床数(病床を有しない区分には、0を記入してください)
14	稼働病床数	申請時点の稼働病床数
16~19	医師数	申請時点の人数
20	新入院患者数(1日平均)	前年度の新入院患者延数÷年間の日数
21	平均在院日数	在院患者延数(退院患者数を含む)÷{(新入院患者数+退院患者数)×0.5}
22	病床利用率(%)	在院患者延数(退院患者数を含む)÷(稼働病床数×年間の日数)×100 (小数点第1位まで)
23	外来患者数(1日平均)	外来患者延数÷外来診療日数
33	労務管理統括部署	労務管理に関する事務を統括する部署
34	労務管理責任者	労務管理に関する事務を統括する部署の責任者
35	労務管理担当者	労務管理に関する事務を統括する部署の担当者

シートはブラウザ上で開いて編集してください。

⑤ 自己評価の実施

■「基本情報・自己評価シート」様式

評価項目が1～88まで縦に並んでいます（必須項目は着色されています。）

①自己評価の記入

②取組状況の記入

③その項目を満たすことを示す資料の添付

医療機関勤務環境評価センター自己評価シート

医療機関コード

医療機関名

評価対象期間
開始日

評価申請

内容確認

「取組状況」に各項目の補足コメントをいれたいただく

資料名取得

項目番号	項目	必要項目	自己評価	取組状況	提出資料名	資料の該当箇所	提出資料なし	資料名一覧
1	労務管理に関する責任者を置き、かつ責任の所在とその役割を明確に示している				1	1	□	
					2	2		
					3	3		
					4	4		
					5	5		
2	労務管理に関する事務の統括部署が明確に存在する				1	1	□	
					2	2		
					3	3		
					4	4		
					5	5		
3	医師の自己研鑽の労働時間課外性のルールを定めている				1	1	□	
					2	2		
					3	3		
					4	4		
					5	5		
4	追加的働き方改善施策の体制を整備するために、勤務間インターバルと代休休息に関するルールをいずれも定めている	●			1	1	□	
					2	2		
					3	3		
					4	4		
					5	5		
	議事録または議事概要を院内で公開している				1	1	□	
					2	2		
					3	3		
					4	4		
					5	5		

⑤自己評価の実施

①自己評価の記入

「自己評価」欄には、評価項目ごとの達成状況に応じて自己評価を選択します。

【自己評価の主な選択肢の例】

□ 達成している [○]

→評価項目の内容を実施している、達成している場合

□ 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 [○]

→医師労働時間短縮計画の案に具体的な目標や実施時期等が記載している場合

□ 未達成 [×]

→現時点では、評価項目の内容を達成できていない又は未実施の場合

※ [必須項目] は達成していなければ申請することができません

※ 一部の評価項目では選択肢の内容が異なるものがあります

※ 「自己評価」欄は必ずプルダウンメニューから評価を選択してください

⑤自己評価の実施

②取組状況の記入

[取組状況]欄には、評価項目ごとに医療機関内の取組状況を記載します。

☐ 評価項目を達成している場合

➡取組状況を具体的に記載します。

☐ 未達成だが具体的な実施時期を定め検討を行っている場合

➡今後の計画を具体的に記載します。

(この場合、医師労働時間短縮計画にも記載してください)

必須項目に該当する項目は、申請時点で評価項目の内容を達成していることが必要です。未達成の項目が一つでもあれば、評価申請を行うことができません。

☐ 現時点で具体的な検討や取組を行っていない場合

➡その旨を記載します（[未実施]、「未達成」など）。

詳しくは評価手順（P.16）をご覧ください。

⑤自己評価の実施

③確認資料の添付

自己評価が未達成の場合を除き、実施状況を説明する資料ファイルの添付（確認資料）が必要です。

※令和6年度からの医師労働時間短縮計画の案は、必ず提出します。

※各項目の確認資料例は「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」を参照してください。

【補足】

評価項目の内容をまだ実施していない場合など、提出する確認資料が存在しない場合は「提出資料なし」欄に☑を入れます。

	資料の該当箇所	提出資料 なし
1		
2		
3		⑫ ☒
4		
5		

詳しくは評価手順（P.17~29）をご覧ください。

⑤自己評価の実施

内容が確認できたら、申請ボタンを押し、申請完了です。

※評価受審用の資料作成の依頼メールが届いてから、
30日以内に「基本情報・自己評価シート」を完成させ、
評価システムへ入力する必要があります。

それ以降に、医療機関側から申請内容を変更して評価を受けたい場合は、
別途審査料がかかるというイメージになります。
30日以内に入力ができる目途が立ってから申請するようにしてください。

(申請完了後も引続き評価システムから「基本情報シート」「自己評価シート」を
閲覧することは可能ですが、医療機関側からは編集することができなくなります。)

詳しくは評価手順 (P.30~31) をご覧ください。

⑤ 自己評価の実施

評価手続きに入る前に、提出された基本情報・自己評価シートに以下のような不備が認められた場合、評価センター事務局から医療機関へ内容確認の連絡が入ります。

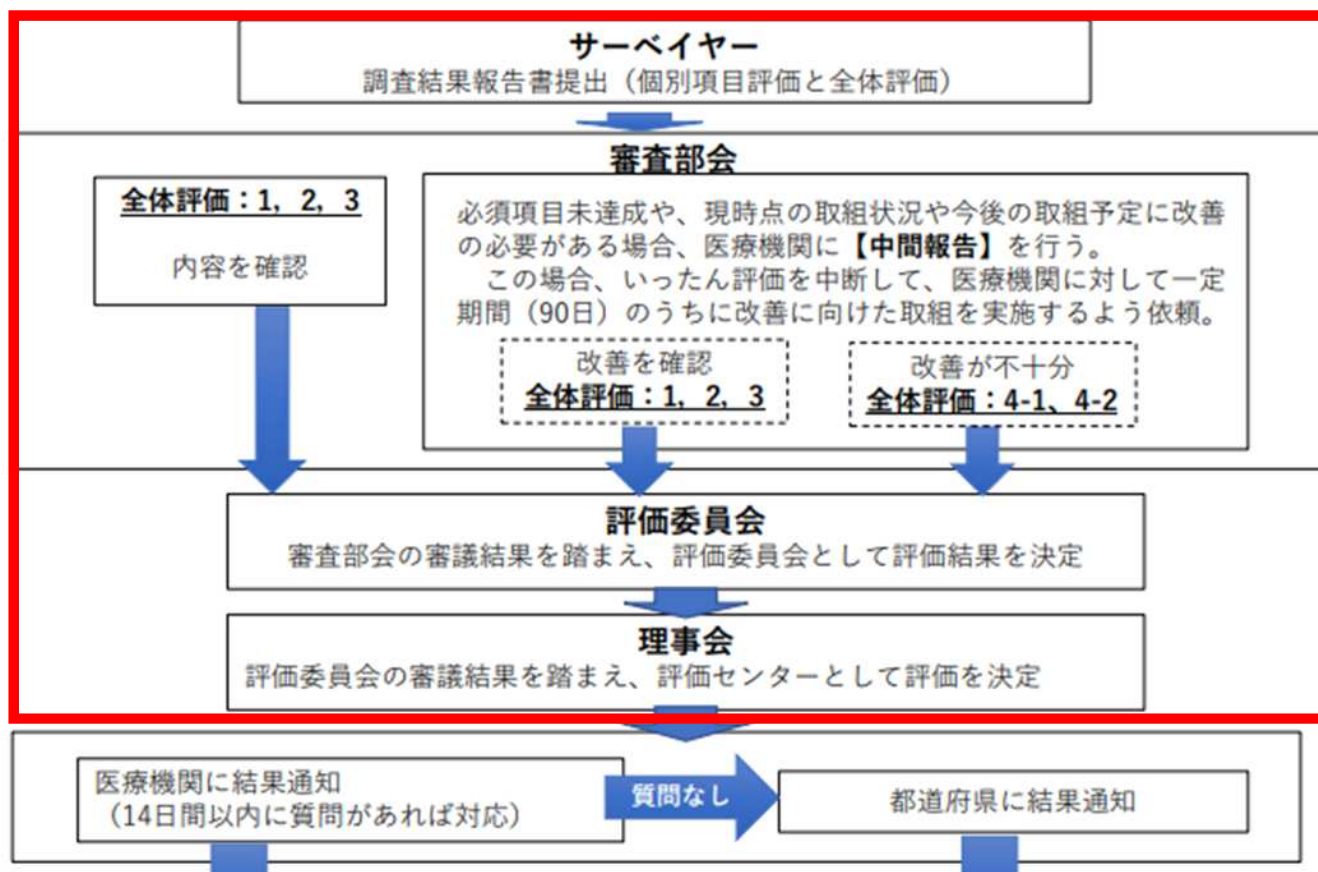
【不備の内容例】

- 「基本情報」項目に極端に大きい又は小さい数値が記入している（延数と平均数の誤り）
- 「取組状況」欄に記入した内容に対応した資料が添付されていない（又は確認できない）
- 「取組状況」の根拠として示された資料ファイルのどこに該当するかわからない
- 「資料の該当箇所」として示された資料の中に該当する記載がされていない

詳しくは評価手順（P.31,32）をご覧ください。

⑥評価の実施

評価センターのサーベイヤーによる調査結果報告を基に、審査部会、評価委員会などを通して評価結果が決定されます。



⑦中間報告

以下の場合、評価センターでは一旦評価を中断し、医療機関に対して、サーベヤーの助言とともに該当項目の達成に向けた取組の実施を依頼します。

- **必須項目（労働関係法令及び医療法に規定された事項）が未達成の場合**
- **現時点の取組状況に改善の必要有、かつ今後の取組予定も見直しの必要有の場合**

中間報告書

医療機関勤務環境評価センター

中間報告通知書

このたび、貴院より受審申請いただきました「医療機関の医師の労働時間短縮の取組」については、現在までの評価において、中間報告[※]の対象となりましたので通知いたします。

別添の中間報告書をご確認いただき、現在の取組又は今後の取組予定が不十分と評価された項目について改善に向けた取組を実施し、本通知の到達日の翌日から90日以内に改めて必要書類を提出していただきますようお願いいたします。

特に改善が必要な評価項目については、中間報告書の「指摘事項・助言等」欄に担当サーベヤーの意見を記載しておりますので、該当項目の改善に向けた取組の参考にしていただきますようお願いいたします。取組に際しては、貴院が所在する都道府県の医療勤務環境改善支援センターに具体的な課題をご相談いただければ、労務管理の専門家からの支援を受けることも可能です。

なお、貴院から改善後の必要書類が提出されるまでの間、当センターの評価は中断されますのでご承知ください。

本通知の到達から90日を経過しても必要書類の提出がない場合、当センターは当初の評価のまま評価手続きを再開し、評価結果を通知いたします。

※ 中間報告

評価において、現時点における取組状況に改善の必要があり、かつ今後の取組予定も見直しが必要がある場合や労働関係法令及び医療法に規定された事項（必須項目）が未達成の場合、医療機関勤務環境評価センターでは一旦評価を中断し、医療機関に対して、サーベヤーの助言とともに該当項目の改善に向けた取組の実施を依頼します。

中間報告を受けた医療機関は、必要に応じて医療勤務環境改善支援センターの支援を受けるなど、一定期間のうちに該当項目の改善に向けた取組を進めていきます。評価センターは医療機関からの改善報告を受けて、評価手続きを再開します。

〔医療機関名〕

医療機関勤務環境評価センター

〔現時点における取組状況から見込まれる全体評価〕

〔指摘事項・助言等〕

医療機関は
90日以内に改善の取組を行い、該当する評価項目の改善結果を入力し、必要な資料を添付したうえで、再度評価を受ける必要があります。

詳しくは評価手順（P.33）をご覧ください。

⑧ 評価結果の通知

最終的に、「評価結果報告書」が医療機関へ通知されます。
都道府県へ特例水準を申請する際には、この書類の添付が必要です。

評価第 〇 号
2022 年 月 日

医療機関名: _____

医療機関勤務環境評価センター
代表 松本吉郎

評価結果通知書

このたび、貴院より受審申請いただきました「医療機関の医師の労働時間短縮の取組」の評価結果（全体評価及び評価項目ごとの評価）を通知いたします。

評価結果報告書の内容をご確認いただき、貴院が所在する都道府県への指定申請に向けた手続きを進めていただくとともに、今後の医師の労働時間短縮に向けた取組にもご活用いただきますようお願いいたします。また、本評価結果につきましては、医療法第109条に基づき、貴院が所在する都道府県にも通知を行いますのでご了承ください。

なお、評価結果（全体評価及び評価項目ごとの評価）の内容について異議がある場合は、評価センターに対して異議申し立てを行うことができます。

該当箇所とご意見をご記載（必要に応じて根拠となる資料を添付）の上、本通知の到達日の翌日から14日以内[※]に当センター事務局宛て(isi-hata@po.med.or.jp)にメールにてご連絡いただきますようお願いいたします。

※ 事情により異議申し立ての提出期限の延長を希望される場合は事務局までご連絡ください。

評価結果報告書

[医療機関名]

医療機関勤務環境評価センター
代表 松本吉郎

[全体評価]

[指摘事項・助言等]

全体評価

指摘事項・助言等

勤改センターで支援できること

○全体評価は、以下の3つで行われます。

- ①必須項目のクリア
- ②必須以外の項目の取組
- ③必須以外の未取組項目の時短計画策定

○評価センターへ申請する前に、上記についてご相談がある場合、対応できる限り、当センターでも、解説集に基づいた確認・助言を行います。

○評価が「4-1」または「4-2」に確定した場合、対応できる限り、評価センターと連携して支援を行います。

※令和5年4月の受審期限に近づくにつれ、勤改センターの支援申込が集中することが予想されます。早期のご相談をお勧めいたします。

周知事項

センター問合せ先

神奈川県医療勤務環境改善支援センター（神奈川県 健康医療局 医療課内）

(受付時間) 平日8時30分から17時15分
 (専用電話) 045-664-2522
 (FAX) 045-210-8858
 (メール) ouhuku-ishikakuho@pref.kanagawa.lg.jp



医療労務管理相談コーナー（受託者：株式会社タスクールPlus）

(受付時間) 平日9時から17時
 (専用電話) 045-326-6947
 (FAX) 045-326-6967
 (相談申込フォーム) <https://task-iryo.com/kanagawa/>
 (メール) kanagawa@task-iryo.com



評価センターに関する 問合せフォーム

○評価センターは第3者機関（日本医師会）が受託しています。

お問合せは、評価センターホームページの問合せフォームからのみ、受け付けています。



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は、厚生労働省（以下「関係機関」という）に委託する医療機関勤務環境改善のための活動の促進について調査を行うことに基づき、関係機関の委託を受け、関係機関の指導の下、必要に応じて、指導を行うことにより、関係機関の業務の効率化を図ることを目的として、令和4年（2022年）4月に設立された独立行政法人の設置機関です。

医療機関勤務環境評価センターについて
医療機関及び関係機関の皆様へ
評価受審手続きについて
サービスの提供へ（サービス専用サイト）
よくある質問
資料集
関連リンク
お問い合わせ

医療機関勤務環境評価センターへのお問い合わせ

当フォームでは医療機関勤務環境評価センターへのお問い合わせを受け付けております。
下記フォーマットの必要事項をご記入の上、「送信」ボタンを押してください。
フォームの送信後、自動でお問い合わせ受付メールを送信いたします。

お問い合わせに対する回答は、お時間を頂く場合がございます。
あらかじめご了承ください。

メールアドレス*

有効なメールアドレス

このフォームではメールアドレスが収集されます。 [設定を変更](#)

お名前

記述式テキスト（短文回答）

ご所属の団体・法人名

記述式テキスト（短文回答）

ご連絡先（電話番号）*

評価センターホームページURL: <https://sites.google.com/hyouka-center.med.or.jp/hyouka-center/>

C2審査・申請ナビ (C-2水準申請する場合)

医師の働き方改革 C2審査・申請ナビ

トップ お問い合わせ



医師の働き方改革関連制度におけるC-2水準関連審査についてご案内するページです。
C-2水準に関する様々な情報を発信しています。
また、C-2水準の適用を希望する医師の方、C-2水準医療機関の指定を希望する医療機関職員の方が、C-2水準関連審査のための申請をオンラインで行うことができます。

C-2水準を申請する

C-2水準関連の審査を申請される方は、以下の「C-2水準を申請する」をクリックしてください。

○ **10月31日～受付開始**

○ **令和4年度の申請締切は
1月10日（火）正午まで**

○ 評価センターの評価と同様、都道府県への水準指定申請前に受審する必要有。

C2審査・申請ナビホームページURL : <https://c2-shinsasoshiki.mhlw.go.jp/>

C-2水準 審査申請の説明資料 のダウンロード

医師の働き方改革 C2審査・申請ナビ

トップ

お問い合わせ

／ C-2水準を申請する

C-2水準関連の審査を申請される方は、以下の「C-2水準を申請する」をクリックしてください。

なお、令和4年度の申請締切は、令和4年12月19日（月）です。

C-2水準関連審査申請方法についての詳細が知りたい医師の方、医療機関の方は [こちら](#)  の資料をぜひご覧ください。

制度や申請方法を動画で確認したい方は [こちら](#) のページからご覧下さい。

動画も
あります。

C2審査・申請ナビホームページURL : <https://c2-shinsasoshiki.mhlw.go.jp/>

ウェブ調査の実施と、結果の活用について

- 県では、各医療機関がどの水準を目指しているか等について、ウェブ調査により意向の把握を行っています。
- 把握した内容については、地域ごとに確認し合う場において、活用させていただきます。
- 場合により、議論の内容を踏まえ、目指す水準について再検討していただく必要が生じる可能性があります。

各医療機関の皆様がウェブ調査へ回答頂いた内容 **（医療機関名含む）** をもとに、地域における議論を行っていきます。 **今後の救急医療体制の検討に必要な内容ですので、** 回答のご協力をお願いいたします。

ウェブ調査の概要と回答方法

【神奈川県 医師の働き方改革ウェブ調査】

期間：令和4年12月～令和5年9月（暫定）

対象：県内医療機関

回答時期：月1回（毎月14日までに現況を入力）

回答方法：下記マイページから回答フォームへアクセスし、入力。

（ID及びパスワードは、対象医療機関あて、11月29日以降にメールまたは郵送により通知）

回答のご協力をお願いいたします。

「神奈川県 医師の働き方改革ウェブ調査」マイページURL（※全医療機関共通）

<https://3ce11065.viewer.kintoneapp.com/public/49ae0802b40ff2583b3eb5670df1f6137f39aeb824b36e4c858895062b673be7#/>

回答フォームリンク

医療機関コード *	医療機関名 *
1410000055	みつば病院

働き方改革情報提供掲示板

・当課で、回答者向け操作マニュアルを作成しました。内容をご確認ください。

各月回答履歴 閲覧

回答対象月 *	作成日時 *	担当者 *
令和4年12月	2022-11-18 11:41	鈴木 太郎

ウェブ調査項目

- 令和5年1月からの追加項目もあります。既に12月分の回答をいただいている医療機関も含め、引続き、月1回の回答にご協力をお願いします。

【主な調査項目】

- ・勤務実態の把握状況
- ・特例水準相当医師の有無
- ・非常勤で派遣されて、夜間・休日の宿日直業務を行う医師の有無
- ・上記医師の引き上げの可能性、診療機能への影響の有無
- ・宿日直許可の取得・申請状況
- ・特例水準申請見込
- ・時短計画作成状況

【令和5年1月から追加する調査項目】

- ・特例水準相当医師の人数

(参考) 県内医療機関の取組み例①

【医師の勤務実態把握例】

単位
(%)

系列病院名	1860時間超	B	連携B	A
X	17	16	17	50
Y	23	3	23	51
Z	20	12	18	50
ZZ	12	12	17	59

勤務環境改善の取組み

特例水準相当医師を数値（割合、人数等）で把握し、労働時間短縮幅等を見きわめ、目指す水準を設定し、必要な準備、取組を進めてください。

（参考） 県内医療機関の取組み例②

【県内医療機関で現在実施されている、取組み例】

- ・ 週1回公休取得の方針を提示する
- ・ 主病院の宿日直許可取得の検討と申請、外勤先の宿日直許可の状況の確認
- ・ 柔軟な勤務制度の検討（オペがない日の早期帰宅など）
- ・ 救急診療体制（ERや内科・外科の病院当直体制など）の検討
- ・ 自己研鑽ガイドラインの提示
- ・ 研修医の勤務時間管理

本セミナーの内容も参考に、勤務環境改善に係る取組みを検討・実行してください。不明点がある場合は、医療勤務環境改善支援センター（P55）へご相談ください。

神奈川県からの説明は以上です。