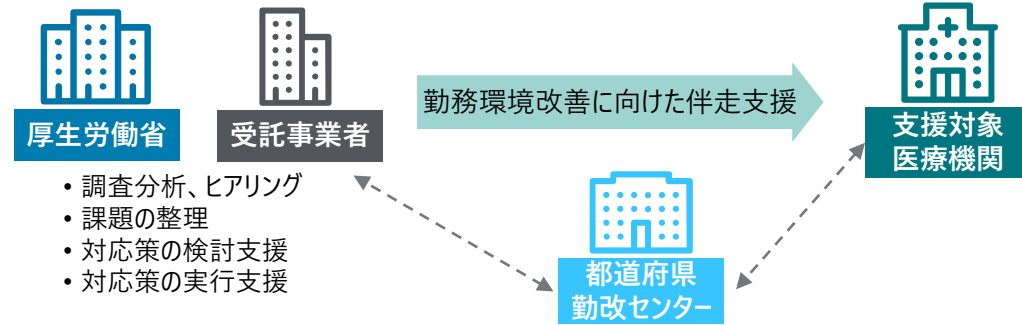


令和7年度 長時間労働の傾向にある診療科を中心とした医療機関の勤務環境改善に係る調査研究及び支援事業

事業概要

令和6年4月から医師に対する時間外・休日労働時間の上限規制が適用され、医療機関には医師労働時間短縮計画（以下、短縮計画）の着実な実施による医師の働き方改革の推進が求められている。本事業では、地域の中核医療機関において長時間労働の傾向がみられる診療科を対象に、短縮計画等で定めた施策のPDCAサイクルに沿った着実な実施や勤務環境の改善に向けた多面的な取組のプロセスについて伴走支援を実施した。

期間	令和7年7月～令和8年3月
支援対象医療機関	特定労務管理対象機関である10医療機関 国立大学病院、公立大学病院、私立大学病院、 私立大学病院分院、公立病院（2）、公的病院（3）、 民間病院（1）
支援対象診療科	長時間労働の傾向にある診療科を支援対象医療機関が選定 消化器外科・一般外科（4）、消化器内科（5）、 産婦人科（2）、小児科、循環器内科、整形外科、麻酔科



医療機関への伴走支援

取組内容・検討のプロセスを事例集としてとりまとめ

現状分析・課題抽出

勤務環境の現状把握

- 短縮計画
- 各職種へのタスク・シフト/シェア
- 医師の業務の見直し
- 業務削減・効率化の取組（ICT機器の活用を含む）
- 宿日直許可の有無 等

対象診療科の分析・課題抽出

対象診療科の選定

- 理由別時間外・休日労働時間タイムライン分析
- 勤務シフト・勤務実績
- 当直・オンコール体制
- カンファレンス等実施状況
- 手術実績（予定/緊急、時間帯）
- 内視鏡のインターバル分析
- 診療科の特性によるタスク・シフト/シェア状況 等

労働時間管理の現状把握

- 勤務体系・労働時間制
- 労働時間の管理方法
- 時間外・休日労働時間の実績
- 副業・兼業、休暇取得状況
- 追加的健康確保措置 等

課題の整理

診療科へのヒアリング

関係部署等へのヒアリング

課題の整理・
取組事項の一覧化

対応策の検討

対応策の検討・整理
（ICT機器の活用を含む）

経営層への確認・協議
（合意形成）

対応策の実行

支援・フォローアップ

検証・原因分析/改善

短縮計画の見直し

<都道府県及び勤改センターとの連携>

都道府県及び勤改センター等と、医療機関へのヒアリングへの同席や定期的な情報共有等により連携

令和7年度 長時間労働の傾向にある診療科を中心とした医療機関の勤務環境改善に係る調査研究及び支援事業
長時間労働の傾向にある診療科のための勤務環境改善等に関する事例（概要）

事例集に掲載の事例概要

対象診療科	事例	概要
病院全体	長時間労働の医師の当直勤務の免除ルール	長時間労働となった医師の当直勤務を免除するルールづくりを行い、時間外・休日労働が多い医師の健康面への配慮及び病院全体の医師の業務負担の均衡を図る取組
病院全体	当直医が入院措置をとることで緊急性の低い患者によるオンコール負担を軽減	マニュアルを作成し、当直医が専門医師介入が翌日対応可能と判断した患者の入院措置を行い、各診療科のオンコール負担を軽減する取組
病院全体	大学病院における短縮計画に基づく勤務環境改善	病院長のリーダーシップの下、直轄の会議体の中核となり、短縮計画の進捗管理や課題整理、トップダウンでの検討指示等に対し現場の意見集約を行う等、短縮計画の着実な実施を推進する取組
病院全体	院内出向規定の見直し及び運用方法の改善	集中治療室に関連する診療科を対象に状況把握・課題整理を行った上で、院内の救急外来・ICUへの出向規定や運用方法を見直し、夜勤体制の適正化と医師の負担軽減を図る取組
複数診療科	ICTを活用した医師事務作業補助者の業務省力化によるタスク・シフトの推進	導入予定の生成AIを活用した医療文章作成支援システムにより、医師事務作業補助者の業務効率化を図り、医師事務作業補助者の増員をせずにタスク・シフトの拡充を図る取組
複数診療科	医師事務作業補助者の業務効率化の検討	限られた医師事務作業補助者の人数で、増加するタスク・シフトのニーズに対応するため、業務調査により繁忙度や作業の偏りを可視化・分析し、効率化すべき重点領域を特定する取組
外科・消化器外科	手術技術と物品管理の標準化による手術時間の短縮	手術の質向上と手術時間の短縮を目標に、手技や物品管理の標準化を推進し、時間外・休日労働の削減と若手教育体制の充実にも繋げる取組
消化器・一般外科	入院・外来のチーム制導入による業務効率化と診療体制の確立	主治医制による医師の負担増と長時間労働を解消するため、病棟・外来をチーム制へ移行し、術前術後の患者説明等もチームで分担することで医師の負担を軽減する取組
消化器・一般外科	手術のロールシェア導入による次世代医師の育成	術式ごとの担当ではなく、手術工程を細分化し若手と上級医が役割分担する「ロールシェア」を導入。工程別の目安時間を事前に設定し、上級医が適宜支援・交替を行うことで、若手医師の執刀機会を拡大し育成促進を図る取組
消化器内科	文書作成作業の医師事務作業補助者へのタスク・シフト	院長が診療科へ直接ヒアリングを行い、要望のあった紹介状の返書作成の医師事務作業補助者へのタスク・シフトをトップダウンで短期間で実現する取組
消化器内科	消化器内科の勤務環境改善への取組	長時間労働となる要因を分析し、負担軽減のための対応策を複数の視点から検討の上、アンケートにより医師事務作業補助者へのタスク・シフトの具体的なニーズを整理する取組
消化器内科	電子ホワイトボードによる内視鏡検査の予定可視化と運用の標準化	電子ホワイトボードにより内視鏡検査の進捗を可視化し、医師と看護師、病棟と検査室の情報共有を円滑にするとともに、業務の標準化に向けた運用マニュアルを整備することで、検査間のインターバルを短縮する取組
消化器内科	内視鏡部門にかかる予定処置の可視化の取組	内視鏡室の運営効率化のため、リーダー医師が翌日の検査予定を取りまとめ看護師と共有し、検査の待機時間や調整ロスを抑制するとともに、緊急検査発生時等にも柔軟に対応できる体制を整備する取組
産婦人科	医員・専攻医主導のチーム制のルール整備	医員・専攻医が主導（ボトムアップ）で自発的にチーム制のルールを議論・構築する風土を醸成し、業務効率化と負担軽減を図る取組
研修医	研修医の所定労働時間の運用変更	研修医（C-1水準）を対象に宿直勤務の一部を時間外・休日労働時間から所定労働時間に見直すことで、勤務間インターバルの確実な確保と時間外・休日労働時間の削減を行う取組

令和7年度 長時間労働の傾向にある診療科を中心とした医療機関の勤務環境改善に係る調査研究及び支援事業 長時間労働の傾向にある診療科のための勤務環境改善等に関する事例（概要）

取組：手術技術と物品管理の標準化による手術時間の短縮

外科・消化器外科

取組概要

外科は、長時間の手術や緊急手術の対応等により長時間労働の傾向となる代表的な診療科である。併せて、手術手技の修練のための症例経験等が後進の育成に重要となる。事例は、「手術の質向上」と「手術時間の短縮」を主軸に、手術技術の標準化や物品管理の効率化を推進するとともに、若手医師の教育体制の強化に取組み、結果として医師の時間外・休日労働の削減に繋がった取組である。

取組のポイント

- まずは特定の手術で手術時間の短縮化に取組み、その成果・メリットを医局内へ浸透・実感させた上で、他領域へ段階的に展開。
- 外科医の本分である手術手技の向上を追求し、その副次的な効果として「時間外・休日労働の削減」を捉える。

1. 現状分析・課題の整理

手術の長時間化と非効率な運用体制

- 一部の手術は半日を要する等長時間化が常態化していた。
- また、手術物品の管理が標準化されておらず、準備や片付けに時間を要することで手術室の業務負担を増加させていた。
- そのため、手術の精度向上とともに手術時間の短縮を図るために、手術時間を重視する方針を打ち出した。

若手医師の育成機会と指導時間の不足

- 他の医療機関等からの紹介により手術件数が増加する中で、若手医師への十分な指導時間を確保することが困難であった。

2. 取組内容

段階的な手技の標準化と時間意識の統一

- 高難度術式である膵頭十二指腸切除術等から手技統一を開始し、段階的に低侵襲の腹腔鏡下手術等の割合を増加させた。若手医師が過度なプレッシャーを感じないよう、分担するパートを事前に決め、難易度が高いパートは上級医が担当している。
- 術前カンファレンスでは全症例の手技等を共有し、チームの一体感を高めた。また、術後は術者である若手医師に手術内容を直接確認し、具体的なフィードバックを徹底して行い、意識改革と技術向上を図った。

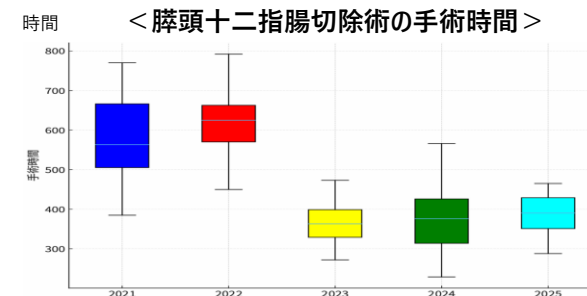
手術環境の整備による運用効率化

- 術式を問わずエネルギーデバイスや縫合糸を統一し、規格・種類を必要最小限に限定した。また、手術室を固定化し、壁に物品一覧表を掲示することで視覚的に管理を徹底した。
- これらの物理的環境の標準化により、手術室スタッフによる準備・片付けの時間は大きく短縮し、手術室の効率化や回転率の向上に貢献した。

3. 取組の効果・今後の方向性

膵頭十二指腸切除の短時間化と成績改善

- 膵頭十二指腸切除術の手術時間が大幅に短縮し、腹腔鏡下／ロボット支援下手術の比率が高まって効果も維持。その結果、膵臓切除の件数は大幅に増加した。



- 本取組は、勤務環境改善に好影響を与えており、外勤時間を除く時間外・休日労働は月80時間超が月1～2名程度になった。
- 時間外・休日労働の削減は副次的成果と位置づけ、膵臓手術での成功を基に他領域の臓器手術にも展開を計画している他、ICTでプロトコルと物品リストを電子化し、標準化と教育の更なる促進を図る方針。

令和7年度 長時間労働の傾向にある診療科を中心とした医療機関の勤務環境改善に係る調査研究及び支援事業
長時間労働の傾向にある診療科のための勤務環境改善等に関する事例（概要）

取組：電子ホワイトボードによる内視鏡検査の予定可視化と運用の標準化

消化器内科

取組概要

- 内視鏡室では、スケジュールや進捗共有の不足が課題となっていた。事例は、電子ホワイトボードを活用し、院内電子カルテ用端末等からスケジュール管理及び進捗確認を可能にする環境を整備することで、病棟と内視鏡室間における医師と看護師等とのシームレスな連携体制を構築する取組である。

取組のポイント

- 電子ホワイトボードを導入し、内視鏡検査の予定・進捗を院内電子カルテ用端末や内視鏡室の大型モニター上でリアルタイムに可視化。
- 内視鏡室全体の業務効率の向上を目的に、電子ホワイトボードを前提とした運用マニュアルを整備。

1. 現状分析・課題の整理

病棟業務の業務負担が長時間労働の一因

- 一部の医師は日中の内視鏡検査の業務量が多く、病棟業務が時間外での対応となり、慢性的な長時間労働の要因になっていた。

非効率な情報共有体制による業務遅延

- 内視鏡室での検査の進捗管理は手書きホワイトボードで行われ、医師は現地でしか状況を把握できなかった。また、病棟との情報共有は電話に依存し、担当者不在による伝達遅延も発生していた。その結果、患者の待ち時間の増加や検査開始の遅延、頻繁なスケジュール変更が発生していた。

検査間でのインターバル・待機の発生

- 予定外の対応が日常的に発生している一方、業務プロセスの標準化が遅れていた。担当者や連絡基準、記録ルール等が十分整備できておらず、運用が属人的となり、情報共有も非効率であった。これらが、検査間インターバルのばらつきや患者の待機時間を引き起こす直接的な原因となっていた。

2. 取組内容

電子ホワイトボードの導入

- 電子ホワイトボードは、内視鏡検査のプロセスをリアルタイムに可視化するシステムであり、以下の機能を実装している。

予定管理	画面上の患者一覧で予定管理、ドラッグ&ドロップでの追加・変更により作業を簡素化
進捗管理	受付、入室、検査開始・終了、退室等の進捗を色分けし、リアルタイムで可視化
情報共有	電子カルテや大型モニター等WEB閲覧で、関係者が検査室外からも情報共有可能
日報作成	入退室情報や検査データの自動集計により、日報作成作業を省力化
システム連携	電子カルテのオーダー情報や検査結果、次回予約などの患者データを一元管理

マニュアルの整備

- ヒアリングで洗い出した課題や電子ホワイトボードの導入を踏まえて、内視鏡検査・治療の業務プロセスの標準化による業務効率の向上を目的とした運用マニュアルの検討を開始。

3. 取組の効果・今後の方向性

電子ホワイトボード活用による業務効率の向上

- 電子ホワイトボードの導入により、従来は現地に行くか電話に依存していた状況確認の手間が大幅に削減された。また、これまで手作業であった日報作成の自動化や、電子カルテシステムとの連携による患者データの一元管理も実現した。これらの機能が複合的に作用し、内視鏡室全体の業務プロセスが効率化されている。
- マニュアルについては、関係職種間で合意を得ながら段階的に運用し、業務の標準化を進めていく予定。
- 今後は電子ホワイトボードの機能の追加等により、医師やスタッフが時間や場所に制約されることなく情報へアクセスできる環境を整備する。その実現に向け、情報共有ツールとしてスマートフォンをより一層活用することを検討している。

令和7年度 長時間労働の傾向にある診療科を中心とした医療機関の勤務環境改善に係る調査研究及び支援事業
長時間労働の傾向にある診療科のための勤務環境改善等に関する事例（概要）

取組：ICTを活用した医師事務作業補助者の業務省力化によるタスク・シフトの推進

内視鏡内科・消化器内科

外科

取組概要

医師事務作業補助者へのタスク・シフトは医師の業務負担の軽減に効果的である一方、医師事務作業補助者の増員は経営への影響もあるため慎重な判断が必要となる。事例は、ICT機器を活用し医師事務作業補助者の業務を削減することで、増員することなくタスク・シフトを拡充する取組である。

取組のポイント

- タスク・シフトを受ける側の医師事務作業補助者の業務削減をICT機器の活用により促進し、医師の業務負担の軽減を図る。
- 医師視点でのタスク・シフトの要望を引き出すために、主に若手医師を対象に、タスク・シフトの優先度と負担軽減の期待効果に関するアンケートを調査を実施。

1. 現状分析・課題の整理

病棟業務の業務負担が長時間労働の一因

- 時間外・休日労働の要因分析の結果、病棟業務の比重が大きく、長時間労働の主要因であった。外科へのヒアリングでは、手術前後のクリニカルパス作成やオーダー入力の負担が時間外・休日労働の一因であり、病棟への医師事務作業補助者の配置を望む声があった。内視鏡内科・消化器内科も同様に病棟業務の負担軽減による時間外・休日労働の縮減を期待する意見があった。

医師事務作業補助者の増員は困難

- 医師事務作業補助者へのタスク・シフトは医師の負担軽減に大きく寄与し、特に外来における配置の効果は医師自身も実感している。
- 一方、経営の観点からは医師事務作業補助者の確保は容易ではなく、増員にあたっては経営への影響を考慮する必要がある。このため、増員を前提とせず、ICT機器の活用による業務効率化を取組テーマとした。

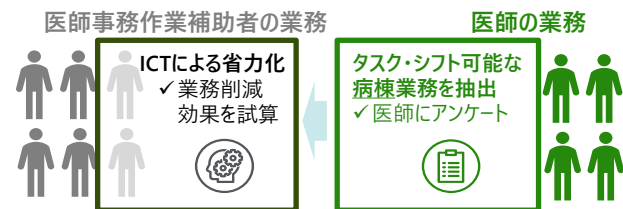
2. 取組内容

ICTによる医師事務作業補助者の業務削減

- 生成AIを活用した医療文書等の文章作成補助システムや医療文章用の音声入力システム等のICT機器の活用による医師事務作業補助者の業務削減効果を試算した。

医師視点でのタスク・シフトニーズの整理

- 医師にタスク・シフトを希望する病棟業務について、優先度と負担軽減の期待効果に関するアンケート調査を実施した。



本事例では短縮計画ベースのアンケートを実施。アンケートは医師労働時間短縮計画をベースに、病院独自の項目を追加して実施。特に病棟業務の負担が大きい若手医師を対象とした。

3. 取組の効果・今後の方向性

ICTによる業務削減効果の実測

- ICT機器導入後に医師事務作業補助者の業務削減効果（タスク・シフトが可能な業務量）を実測する。その際、既存業務を整理し、必要に応じて業務の集約化やICT化等を検討し、継続的に業務削減効果の拡大を図る。

タスク・シフトする業務の具体化と定着化

- 業務削減により創出された工数を前提にアンケート結果を踏まえ、タスク・シフトする業務を診療科と協議する。その後、段階的なタスク・シフト範囲の拡大等、診療科と協議しつつ、運用改善・定着化を図る。

