

海老名総合病院における働き方改革への取り組み

～地域医療を守る働き方改革を目指して～

服部智任

JMA GROUP

©JMA GROUP

Confidential

服部智任（はっとりともたか）

昭和60年（1985年）3月 滋賀医科大学卒業（クラブはハンドボール）

同年6月 日本医科大学 泌尿器科学教室入局

その後、研究、医局派遣等を経て

平成12年（2000年） 医療法人社団仁愛会（現ジャパンメディカルアライアンス）入職

平成20年（2008年） 海老名メディカルプラザ院長

平成27年（2015年） 海老名総合病院院長

平成31年（2019年） 地域医療連携推進法人さがみメディカルパートナーズ代表理事兼任

今日お話しすること

- 地域における当院の立ち位置
- 働き方改革体制整備に向けて
- 働き方改革、その先に見える景色は・・・

今日お話しすること

- 地域における当院の立ち位置
- 働き方改革体制整備に向けて
- 働き方改革、その先に見える景色は・・・

海老名総合病院の医療圏について

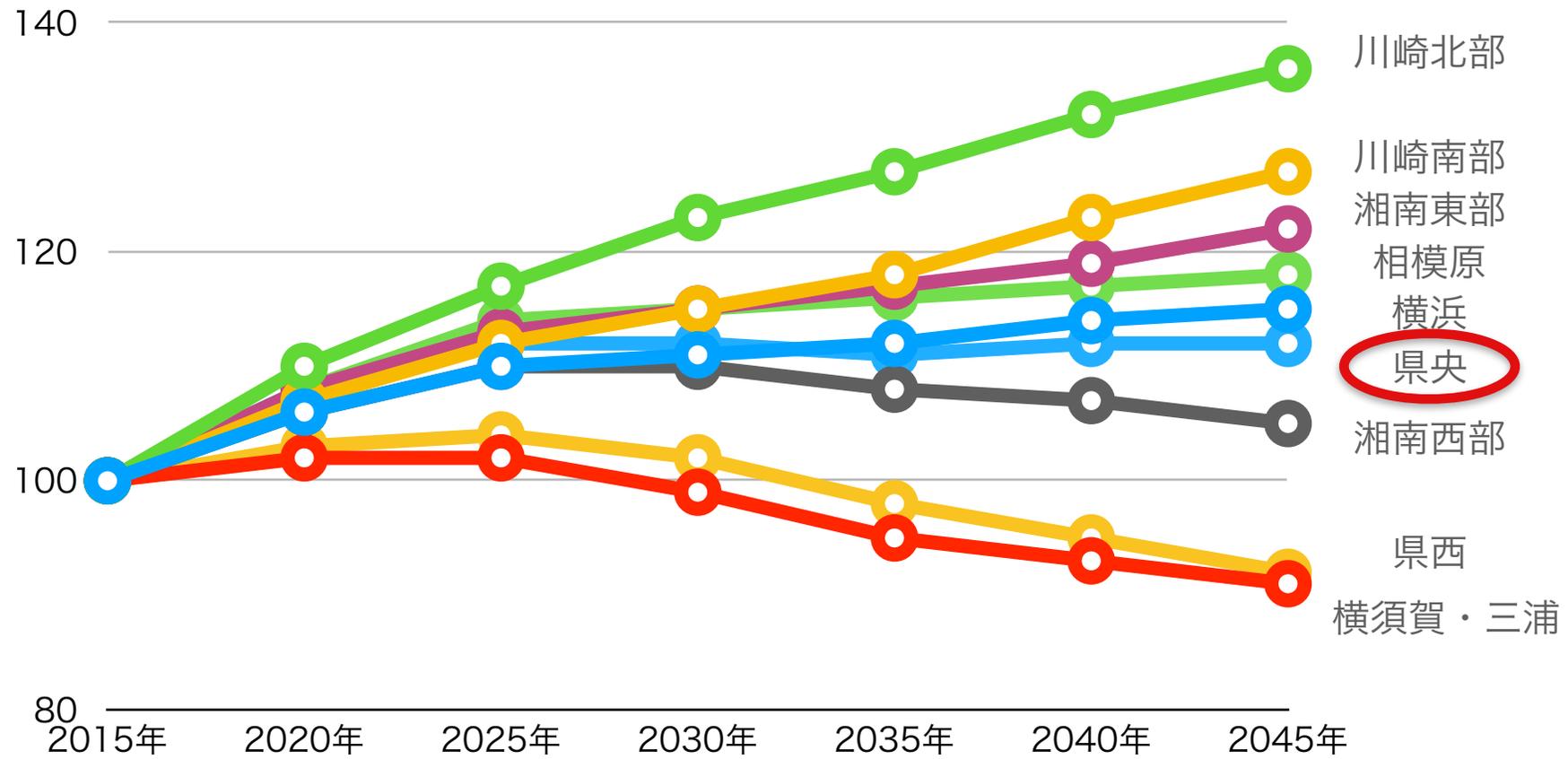
【県央二次医療圏】人口84.5万人

厚木市・大和市・海老名市・座間市・綾瀬市・
愛川町・清川村(5市1町1村)

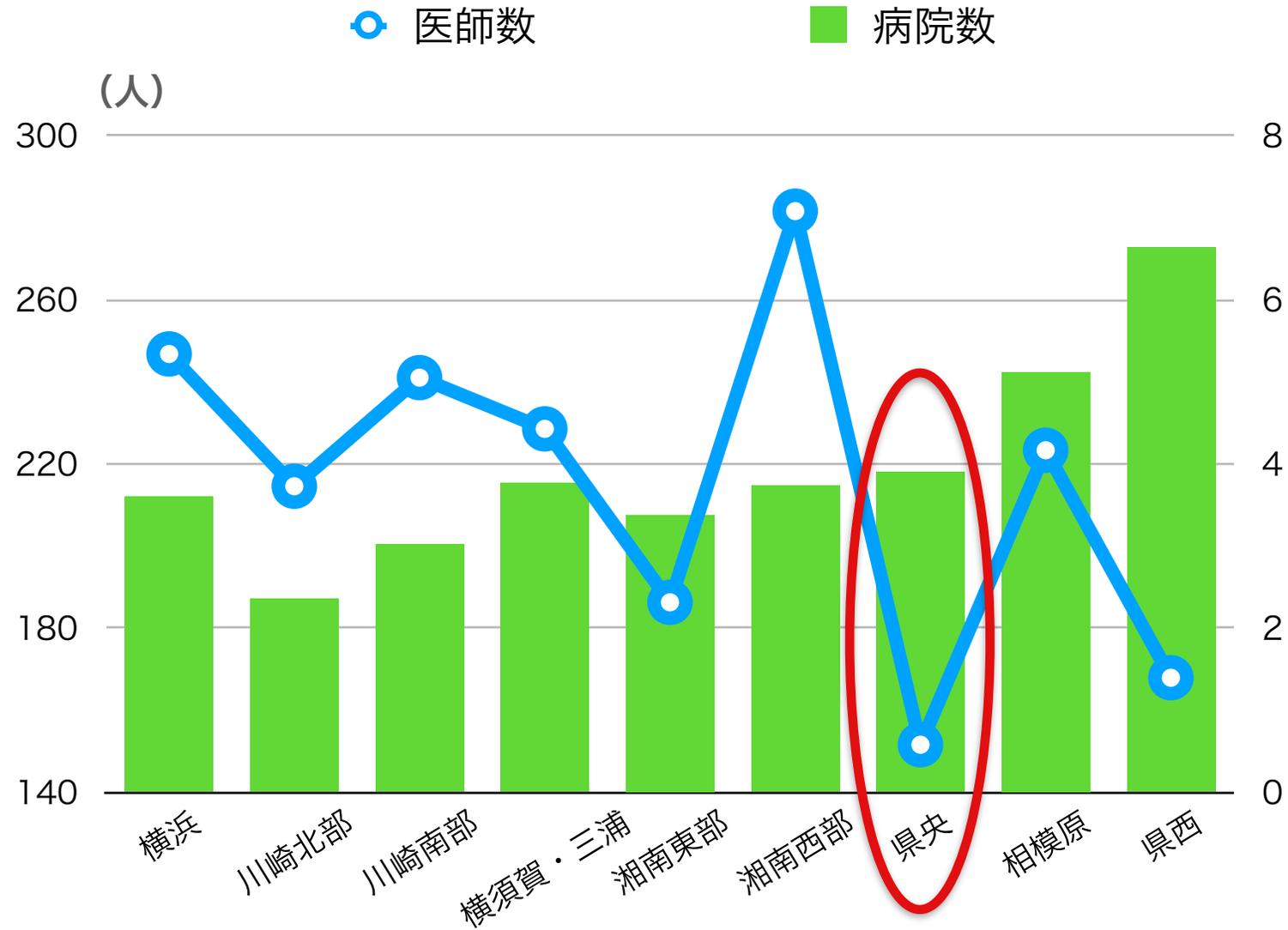
※海老名市・座間市・綾瀬市：人口33万人



神奈川県二次医療圏ごとの特徴（医療需要予測）



神奈川県二次医療圏ごとの特徴（人口10万人あたりの医師数と病院数）



**医療需要の割に、
医療機関、医療従事者数が少ない**

- **医療需要は当面増加**
- 医療機関のダウンサイジングは不要
- **医療従事者が少ない**
- 医療提供の効率化は必須

海老名総合病院の概要



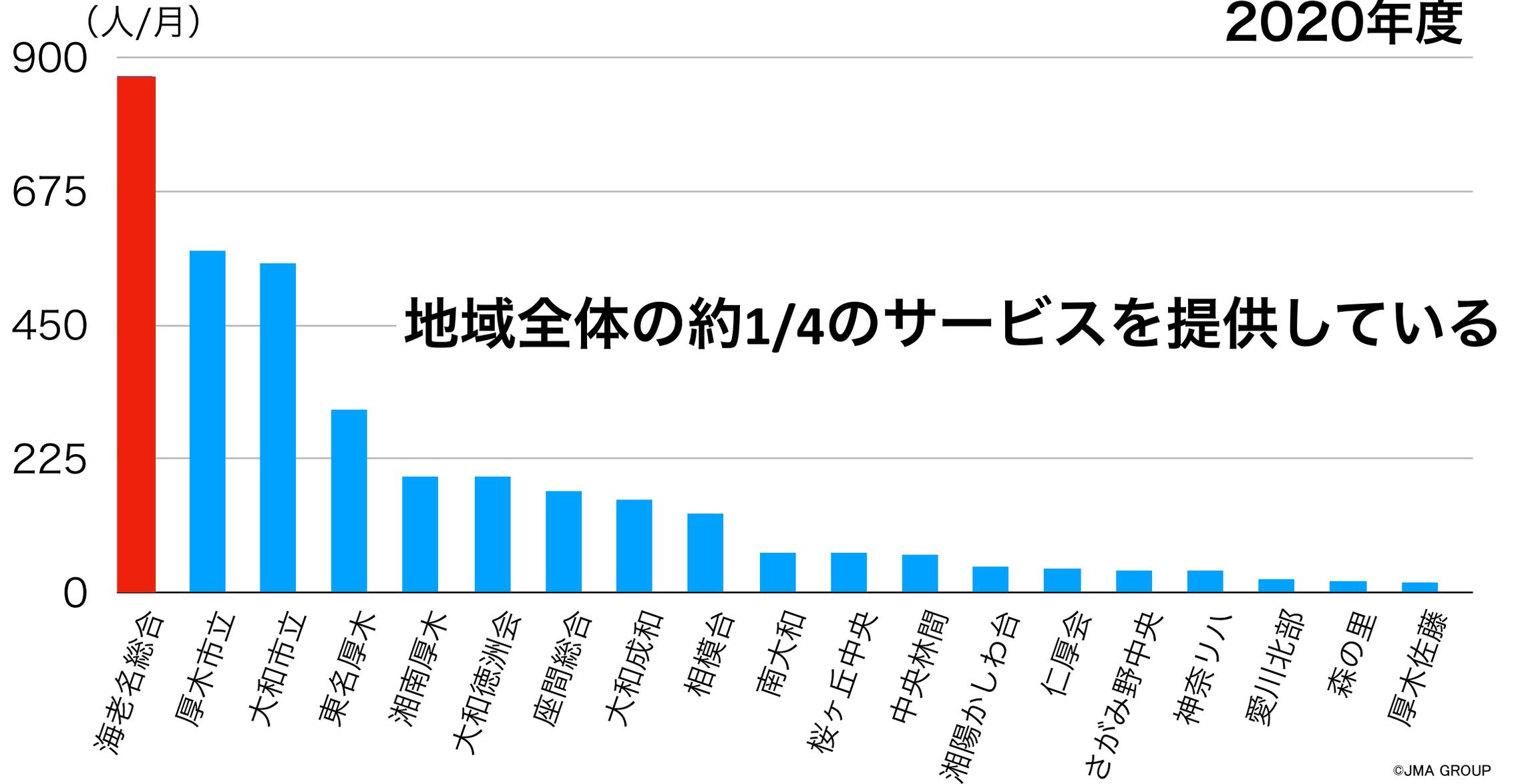
【開設】昭和58年9月
【所在地】神奈川県海老名市河原口1320
【病床数】479床(救命救急センター30床、ICU10床、HCU8床、SCU6床)
【手術室】11室

職員数 1309人

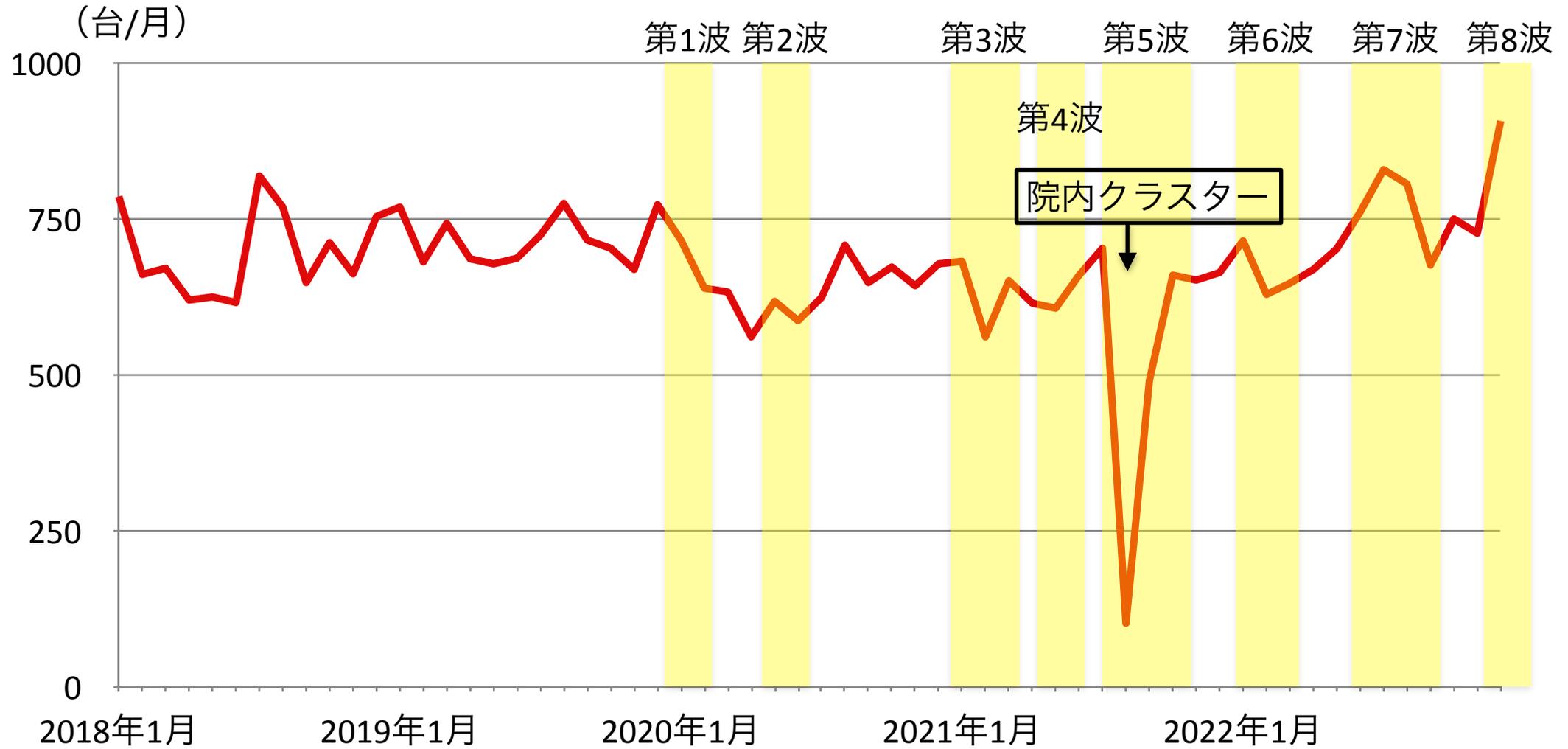
常勤医師 143人

県央地域における各病院の月間新入院患者数

2020年度



救急車搬送台数



**医療サービス提供量を落とさず、
医師の働き方改革を断行するために・・・**

労働時間管理システムの構築 地域医療を守る＋健全経営

今日お話しすること

- 地域における当院の立ち位置
- 働き方改革体制整備に向けて
- 働き方改革、その先に見える景色は・・・

まずは、労働時間の管理が必要

なぜ医師の労働時間は管理できないのか？

応召義務という無限責任

職人氣質（業務と自己研鑽の境が曖昧）

やりがいを感じ仕事の感覚が薄い

ジョブ型っぽい仕事

コンビニ受診対応

アルバイトが当たり前、等々

医師労働時間管理の課題（1年前）

- 勤怠打刻の習慣が根付かない
- 休暇申請の管理がされない
- 残業申請が出されない

医師労働時間管理の課題（現在）

- 勤怠打刻の習慣が根付かない
→ **ほぼ習慣化された**
- 休暇申請の管理がされない
→ **申請と実態の突合が不徹底**
- 残業申請が出されない
→ **残業の意味が理解されていない**

医師労働時間管理の課題（現在の取り組み）

休暇申請、残業申請についても、
繰り返しの督促（指導）で習慣化させる

ここまでくれば、労働時間の問題は解決・・・？

労働時間把握のための区分

固定労働時間制

変形労働時間制

これしか選べない

フレックスタイム制

裁量労働時間制

高度プロフェッショナル制度

- 対象労働者の範囲を明確にする
- 対象期間を具体的に定める
- シフト表などで労働時間をあらかじめ具体的に定める
- 労使協定の有効期間を定める

(労働基準法第32条の2)

**各医師の平均的な1週間予定をデフォルトとして、
宿日直等を加味してシフト表を医局で作成**

常勤医師 週間予定表

6月1日

		月	火	水	木	金	土
消化器内科	Dr.A	カラテラ	内視鏡	研究日	研究日	プラザ外来 (第1・3・5)	研究日
		プラザ外来 (第2・4)	内視鏡			総合外来	
	Dr.B	ケモ外来	日勤帯救急当番②	研究日	EGD	プラザ外来	プラザ外来・救急当番/交代制
		CS			日勤帯救急当番	病棟	
	Dr.C	プラザ外来		病棟	研究日	EGD	プラザ外来・救急当番/交代制
		病棟		CS		日勤帯救急当番	
	Dr.D	研究日	プラザ外来	日勤帯救急当番	EGD	プラザ外来	研究日
			外来/造影US	造影US	カラテラ	CS	
Dr.E	EGD		研究日	プラザ外来	日勤帯救急当番	救急当番/交代制	
	病棟	日勤帯救急当番②		病棟	CS		
Dr.F	EGD		プラザ外来	日勤帯救急当番	研究日		
	日勤帯救急当番	日勤帯救急当番①	病棟	CS			
Dr.G	日勤帯救急当番	日勤帯救急当番①	EGD	プラザ外来	研究日	救急当番/交代制	
	CS		日勤帯救急当番	病棟			
血液内科	Dr.I		プラザ外来		研究日	研究日	プラザ外来 (第2.4)
			紹介外来				
	Dr.II	病棟	病棟	日勤帯救急当番	研究日	日勤帯救急当番・総合外来	プラザ外来 (第2.4) 日勤帯救急当番 (第1)
		プラザ外来	病棟	病棟		日勤帯救急当番・紹介外来	
	Dr.III		研究日	日勤帯救急当番・病棟		病棟	プラザ外来 (第1.3) ・日勤帯救急当番 (第2)
病棟		日勤帯救急当番・紹介外来			プラザ外来		
Dr.IV	研究日	日勤帯救急当番		日勤帯救急当番	プラザ外来 (第3・5) ・日勤帯救急当番 (第4)		
		プラザ外来		日勤帯救急当番・紹介外来			
Dr.V	日勤帯救急当番				研究日	プラザ外来 (第1・5) ・日勤帯救急当番 (第3)	
	日勤帯救急当番・紹介外来	日勤帯救急当番		プラザ外来			

宿日直申請については・・・

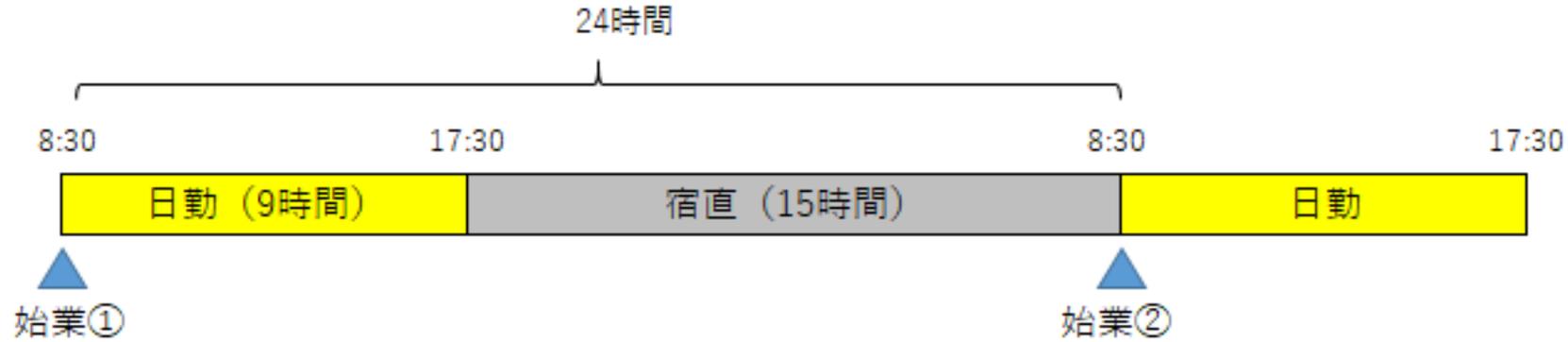
救急医は、完全シフト制
それ以外は、宿日直を認めてもらいました

しかし・・・

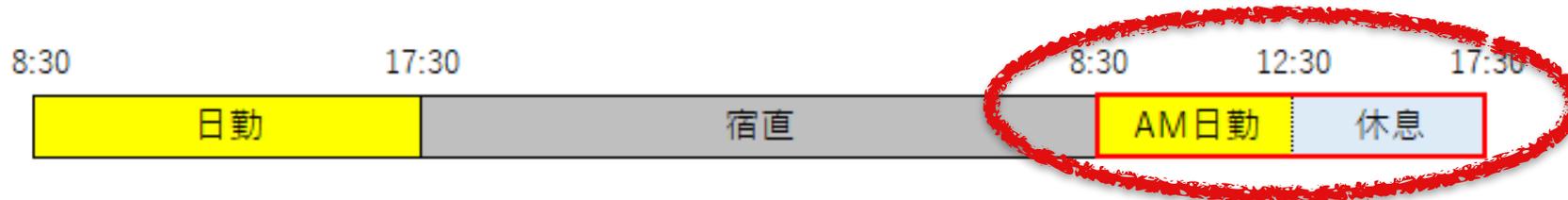
現在は宿直後に日未定の半休を付与しているが、
休暇管理が煩雑で休みを消化している医師が
いつも同じという問題があることから…

宿直後の勤務について

- 2024年4月以降もルール上は以下の形でOKだが・・・



- 当院では宿直に入る常勤医師の健康を確実に確保していく為に、宿直明けは午前勤務までの形とする。



- ◎常勤医師は変形労働時間制とし、休息時間を与える
- ◎休息時の労働は残業扱い

給与制度の変更（2024年4月以降）

年俸内に含まれる業務内容が不明確で診療科特性に合わせた手当の存在があったため、以下のように変更

- **非役職者**

- 基礎給＋固定残業代

- **診療部長、センター長**

- 基礎給＋役職手当（＋調整給）

現給与に比べ、不利益のないよう調整

救急科は完全シフト制

その他の診療科は変形労働時間制

固定残業代を含む年俸制

B水準医師数 14名（2023年4月時点）

今日お話しすること

- 働き方改革とは？
- 医師の労働時間管理について
- 働き方改革、その先に見える景色は・・・

働き方改革は、これでいいの？

労働時間管理システムの構築

地域医療を守る＋健全経営

『仕事』と『労働』（働くを考える）

仕事＝課題解決

労働＝人の活動（働き方）

（マネジメント ドラッカー）

仕事の生産性を上げる上で必要とされているものと、
人が生き生きと働く上で必要とされるものは違う。
**働く者が満足しても、仕事が生産的に行われなければ
失敗である。**

(マネジメント ドラッカー)

どうやって増やすか

$$\text{生産性} = \frac{\text{医療サービス提供量 (=Output)}}{\text{労働投入量 (=Input)}}$$

どうやって減らすか

客観的に測定できる指標で

仕事＝必要とされている医療を提供する

- **医療サービス提供量 (Output)**
 - 診療報酬点数
- **労働投入量 (Input)**
 - 労働時間

医師がやりたい医療・・・

それ、患者さんのためになっていますか？



病院管理者として各医師と コミュニケーションを密にした上で・・・

労働投入量（≒労働時間）と
医療サービス提供量（≒診療報酬点数）を可視化して
生産性アップ（＝働き方改革）を目指す

新しい景色を見るために

労働時間のモニタリング精度向上

健康状態の正確な把握

適切なフィードバック（データで語り合う）

診療部長に労務管理をしてもらおう

ご静聴ありがとうございました