

半年後に迫った医師働き方改革

公益財団法人筑波メディカルセンター
筑波メディカルセンター病院
病院長 河野元嗣



TSUKUBA Medical Center Foundation

Tsukuba Medical Center Hospital



令和3年度 厚生労働省委託事業 「医療機関の勤務環境マネジメント改革支援推進事業」
トップマネジメント研修
令和4年2月22日（火）@関東ブロック/オンライン開催医師の働き方改革

当院における医師働き方 改革について

公益財団法人 筑波メディカルセンター
筑波メディカルセンター病院
法人診療部門長 副院長 石川博一



0:00 / 29:12

Screenshot     

令和3年度トップマネジメント研修

20220222茨城メディカルセンター病院（2022年2月22日）

厚生労働省

29:13

筑波メディカルセンター病院 概要

公益財団法人

453床(救命救急センター30床、二類感染症3床)

ICU2床、一般病棟中6床をコロナ対応用

救急患者総数 26740人

救急車搬送件数 5056件

ドクターヘリ搬送件数 60件

ドクターカー診療実数 238件

(2022年度実績)

地域医療支援病院

災害拠点病院

臨床研修病院

地域がん診療連携拠点病院

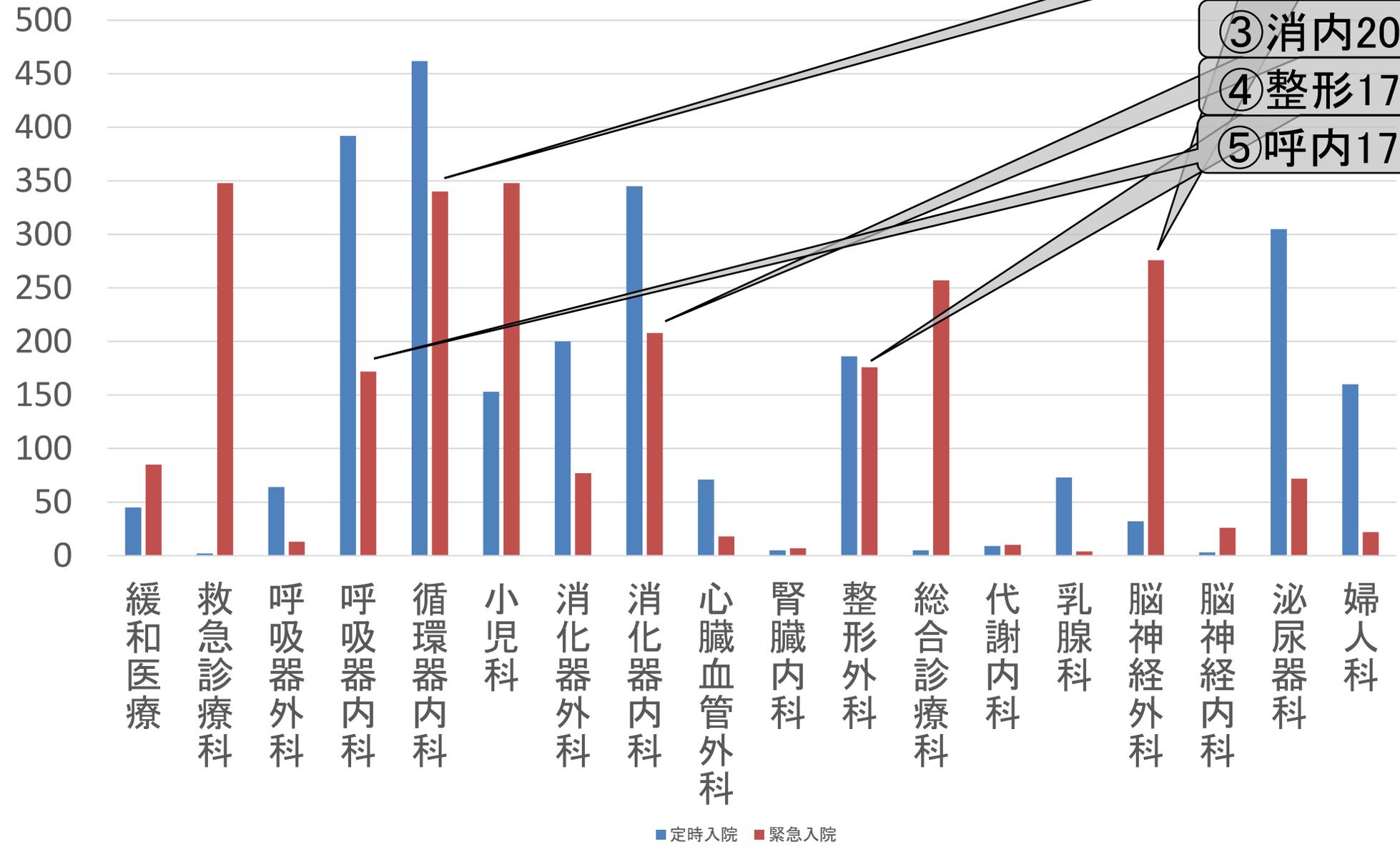


TSUKUBA Medical Center Foundation

Tsukuba Medical Center Hospital

診療科別 定時/緊急入院患者数 2022年度上半期

- ① 循内 340
- ② 脳外 276
- ③ 消内 208
- ④ 整形 176
- ⑤ 呼内 172



当院の基本方針

- 当院はがん緩和も含めた救急に対応する病院
- 医師の働き方改革を推進しながら
- 病院機能を如何に維持してゆくかが課題
- 診療活動はある程度制限される
- 特に時間外対応能力の低下
- 院内多職種のみならず
- 地域医療機関全体でのタスクシェアが必要

働き方改革にかかわる職責

- 診療科の医師
出退勤の打刻励行
時間外・休日勤務の速やかな申請
- 診療科長
科員の勤務時間を含めた労務管理
時間外・休日労働時間が
36協定を上限を超えないような管理

働き方改革にかかわる職責

- 診療部長
担当科内のみでは困難な問題が生じた場合の解決
- 診療部門長
診療部門全体の労務管理の統括
- 病院長
法令遵守の体制整備および実践指導
- 代表理事
労働法制の適切な運用・管理
勤務体制の整備・労働実態の改善の指導

トップマネジメント研修を聴講して

- 先進的取組として紹介されている病院の多くは
- 大学病院あるいは公的病院
- システム導入は財政的負担が大きい
- 当院は救命救急センター主体の急性期病院であり
- 時間外勤務の縮小には課題が多く認められる
- 当院と同様な状況の病院は少なくないと考えられる

スタートは労働時間管理



- 出退勤管理はICカードによる打刻
- 協力型研修医/専攻医への周知が課題
- 診療科長に打刻徹底を指示
- 打刻忘れ申告制度も用意したが
- 客観的な観点から
今後廃止も検討

出退勤打刻忘れ申請書

申請された打刻時間については、3営業日以内に事務で代行入力します。

* 必須

1. 診療科 *

救急診療科

2. 氏名 *

[Redacted]

3. 打刻を忘れた日 (カレンダーマークから日付をお選びください) *

2023/09/05

4. 出勤時間の打刻を忘れた方
例) 0830、1845 というように24時間表記で入力してください

0829

5. 退勤時間の打刻を忘れた方
例) 0830、1845 というように24時間表記で入力してください

回答を入力してください

送信

財政状況が厳しい中でどう対処するか

- 医師働き方改革に特化した勤退システムは
少数乱立、群雄割拠
- 病院独自にカスタマイズするには
財政的負担が大きい
- 一般企業向け勤退システムは普及しているが
医療機関の特殊な勤務体制に追従できない
→独自に勤務管理簿を作成

先程の勤務予定表/時間外申請書に

就業週報・月報

	処理日	曜日	届出	ロック	加沙*	勤怠区分	シフト区分	出勤時刻	出勤例外	退勤時刻	退勤例外	所定内勤務	時間外	深夜残業	休日勤務	夜勤時間	有休時間
8	2023/08/08	火	Dlg		平日		日勤	当日 8:13		当日18:57		8:00	----	----	----	----	----
9	2023/08/08	水	Dlg		平日		日勤	当日 8:17		当日18:08		8:00	----	----	----	----	----
10	2023/08/10	木	Dlg		平日		日勤	当日 8:12		当日18:17		8:00	----	----	----	----	----
11	2023/08/11	金	Dlg		休日		休日	当日 8:31		当日15:38		----	----	----	----	----	----
12	2023/08/12	土	Dlg		休日		休日					----	----	----	----	----	----
13	2023/08/13	日	Dlg		法休		休日					----	----	----	----	----	----
14	2023/08/14	月	Dlg		平日		日勤	当日 8:27		当日17:44		8:00	----	----	----	----	----
15	2023/08/15	火	Dlg		平日		日勤	当日 8:25		当日17:51		8:00	----	----	----	----	----

処理月：2023年8月

	所定日数	出勤日数	当月有休取得	振休日数	普通時間外	深夜時間外	休日時間	夜勤時間	月36時間外計	年36時間外計	125/100	150/100	135/100	25/100	100/100
1	22.00	19.00	0.00	0.00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00

- 出退勤打刻簿を重ね合わせて
- 各医師の勤務状況を管理
- 手作業による部分も多く、人事担当者の負担が大きい

自己研鑽の規定

- 研修医勉強会の講師(=専攻医以上)は時間外勤務
- 研修医勉強会の参加者(=研修医、多職種)は自己研鑽
- CPC、学術集会、メディカルラリーは???
- CPCの演者は時間外勤務、参加者は自己研鑽
- 学術集会、メディカルラリーも時間外勤務として認めた

健康確保措置

医療法 以下の3つ

十分な休息時間の確保

- 1 勤務間インターバル 【医療法】
- 2 代償休息 【医療法】



医師面接、就業上の措置

- 1 追加的健康確保措置（医師面接） 【医療法】
- 2 積極的健康確保措置（医師面接） 【当院独自】
- 3 脳・心臓疾患による過労死（突然死）等のリスク因子による労務管理 【当院独自】



* 面接指導実施医師: 医師の健康管理を行うのに必要な知識を修得させるための講習を修了済み

追加的健康管保措置（医師面接）体制

【医療法で2024年度以降必須】

時間外・休日労働時間 100時間以上/月

○面接時期 月100時間以上になる前

- 対象科員： 必要書類がメールボックスに投函される
- 当該所属長：科員の時間外・日当直時間を勤務報告簿で確認し、医師面接を勧奨（面接同月実績）

事務部門対応

① **予定面接**：月100時間超が想定
（時間外上限年1,400時間以上の5科、
月80時間以上が年間で2回以上）

当該月**15日までに**医師面接を**予定して**実施

② **適時面接**：月100時間超になる
ことが診療の状況により見込まれる

毎月月中で時間外労働時間チェック日を設定し、
面接要否判定基準時間に到達しているかを確認、
到達している場合は面接を実施する（残り20時間）

〔基準日〕毎月 **8日**：100時間まで残り20時間

15日：残り20時間

22日：残り20時間

25日：残り20時間

※基準日が所定休日の場合、原則として翌勤務日を基準日

③ **必要時面接**：事前に想定されず
（月45時間以下：過去2年間で
100時間超の対象者なし）

毎月**22日に**時間外労働時間をチェックし、100時間まで
残り20時間に到達している場合、面接を実施する

積極的・追加的健康確保措置（医師面接）

健康確保措置（医師面接）

1. **追加的健康確保措置（医師面接）**：時間外・休日労働時間が対象
 - ・厚生労働省「医師の働き方改革の推進に関する検討会」
【医療法で2024年度以降必須】
 - ・面接実施時期
 - 1) 80時間以上/月：同月あるいは遅くとも翌月内
 - 2) 100時間以上/月：同月内
(100時間以上/月になる前に医師面接を実施)

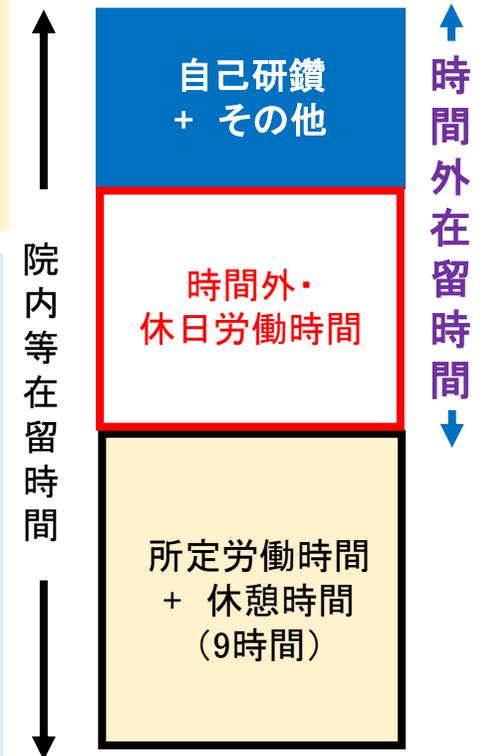
2. **積極的健康確保措置（医師面接）**：時間外在留時間*が対象
【当院独自】

* **時間外在留時間** = 院内等滞在時間 - 所定労働時間 - 休憩時間

- ・労働基準局：**使用者の拘束下にある時間**
- ・考え方：時間外在留時間が長期になる程、健康障害がもたらされやすい
⇒ **積極的な健康保持を目的**

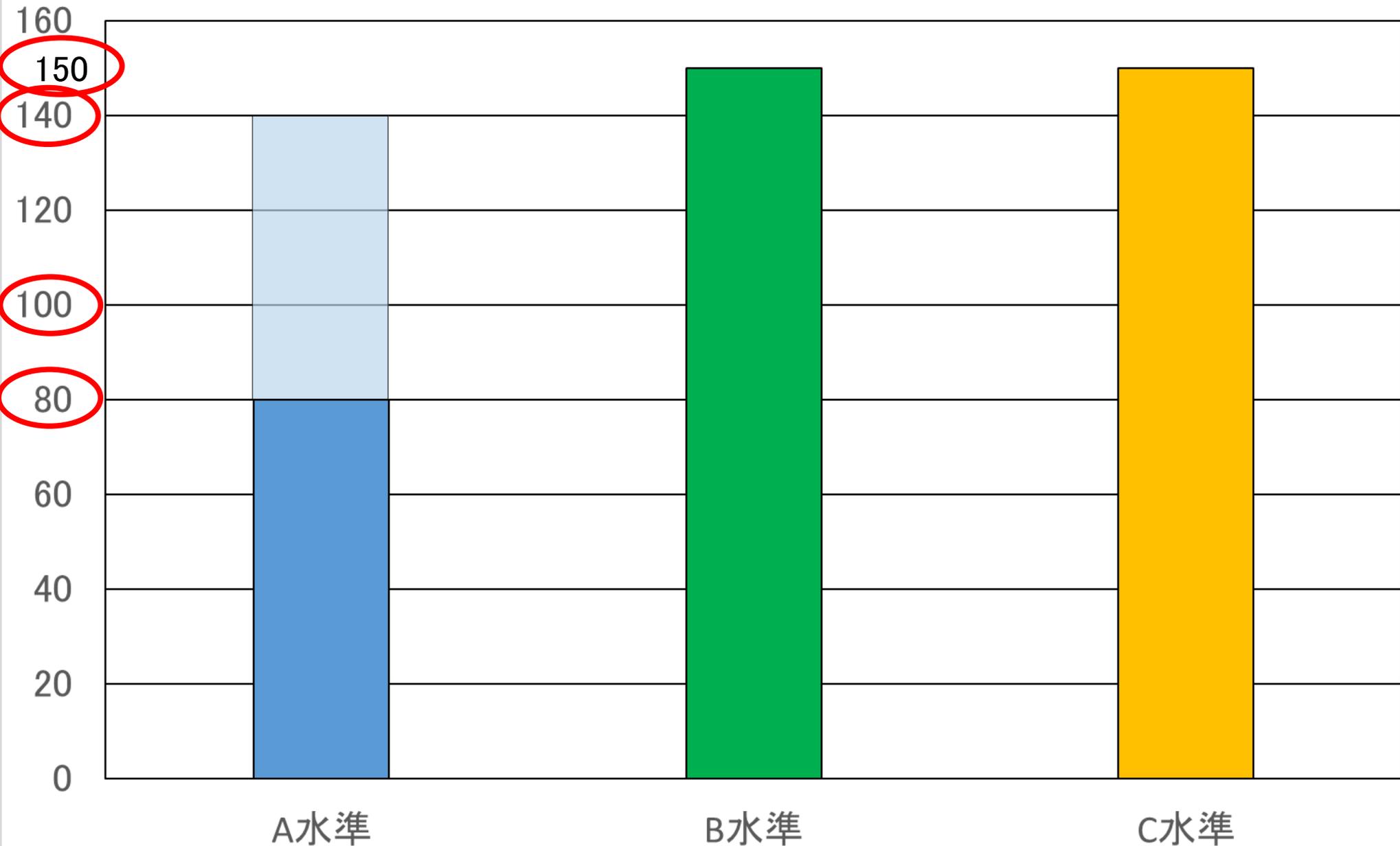
- ・面接実施時期

80時間以上/月：同月あるいは遅くとも翌々月内

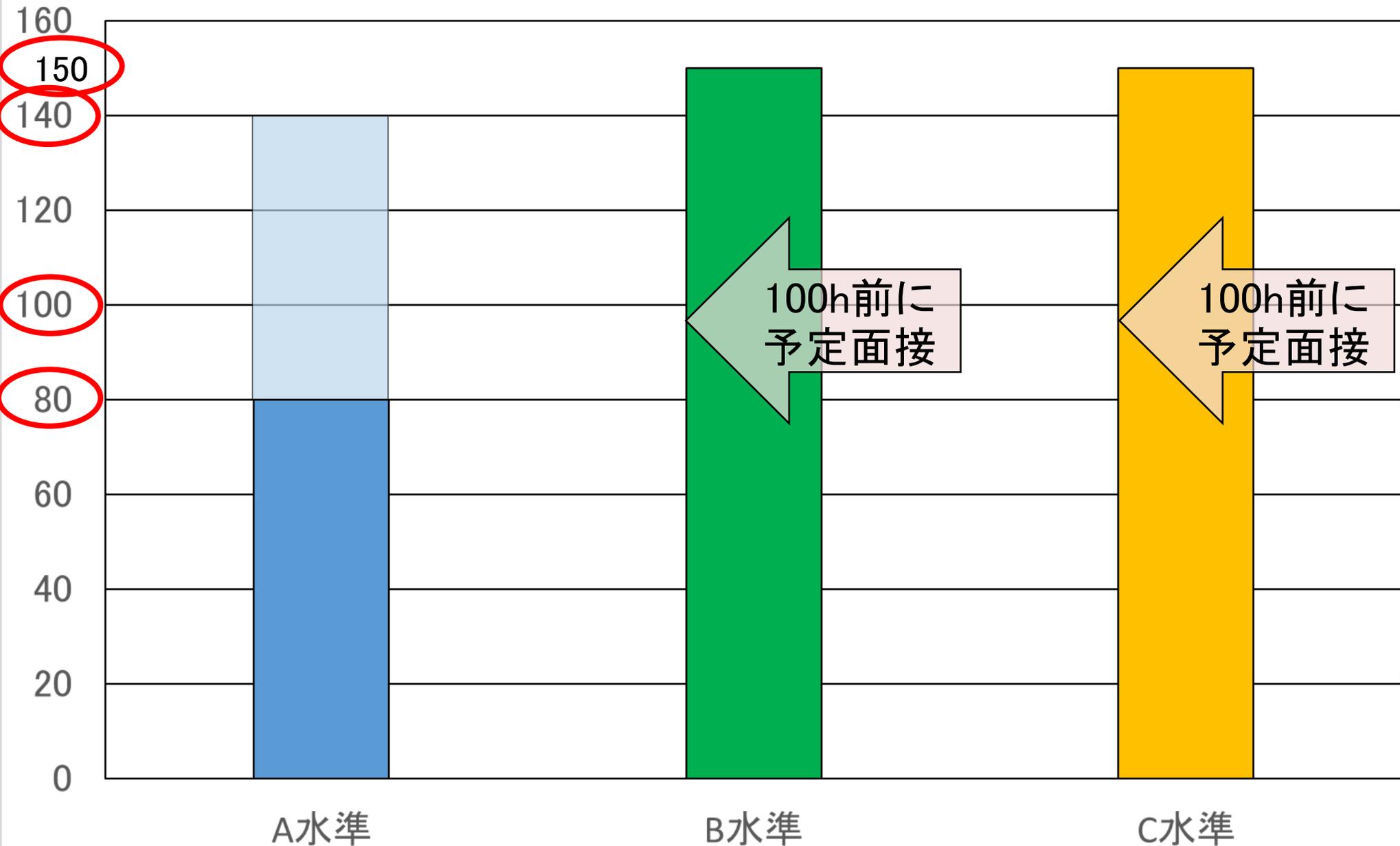


- ・退勤打刻：自分の意志で調整可能
- ・自らの健康維持：時間外在留時間の縮減

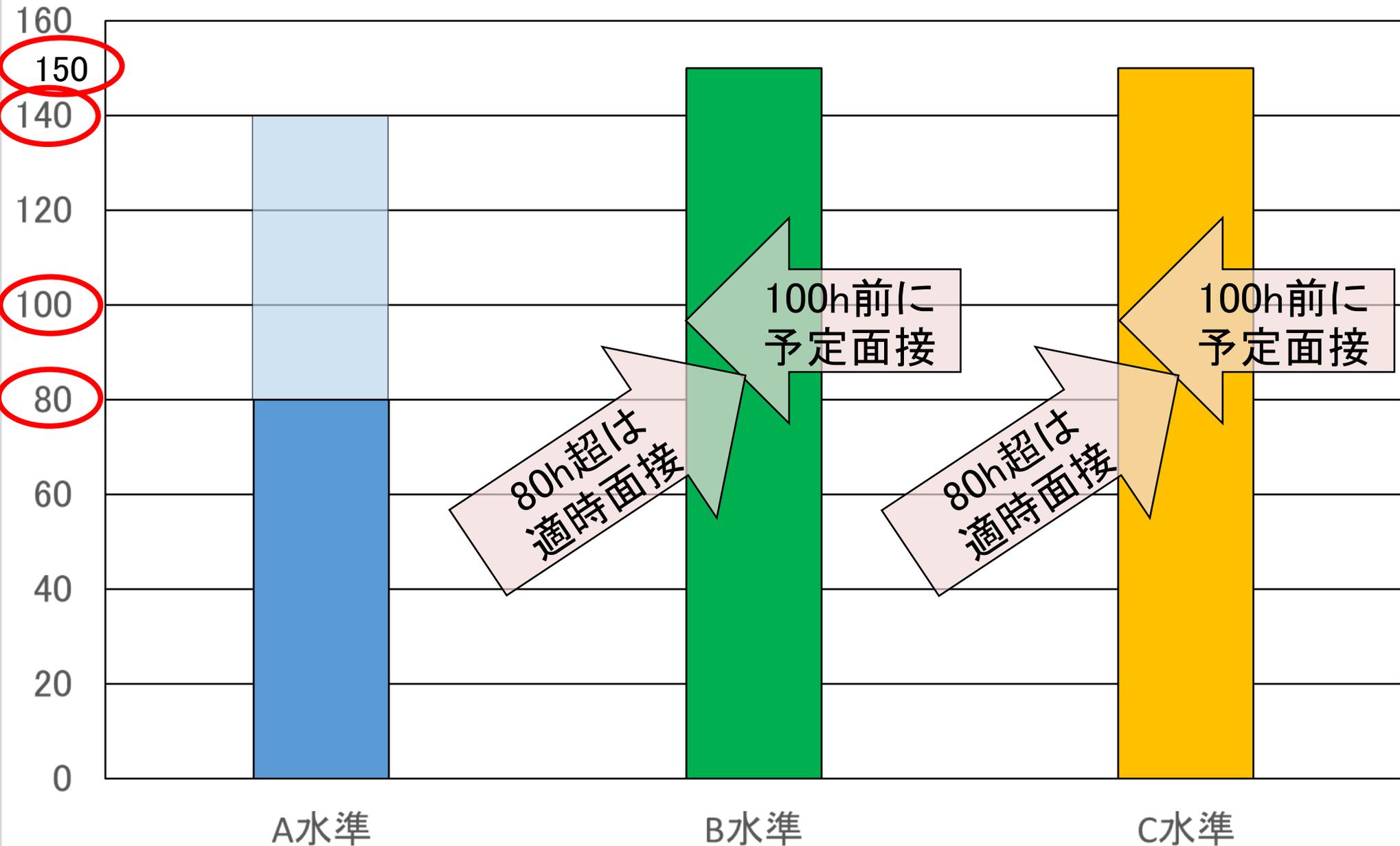
当院の面接指導体制



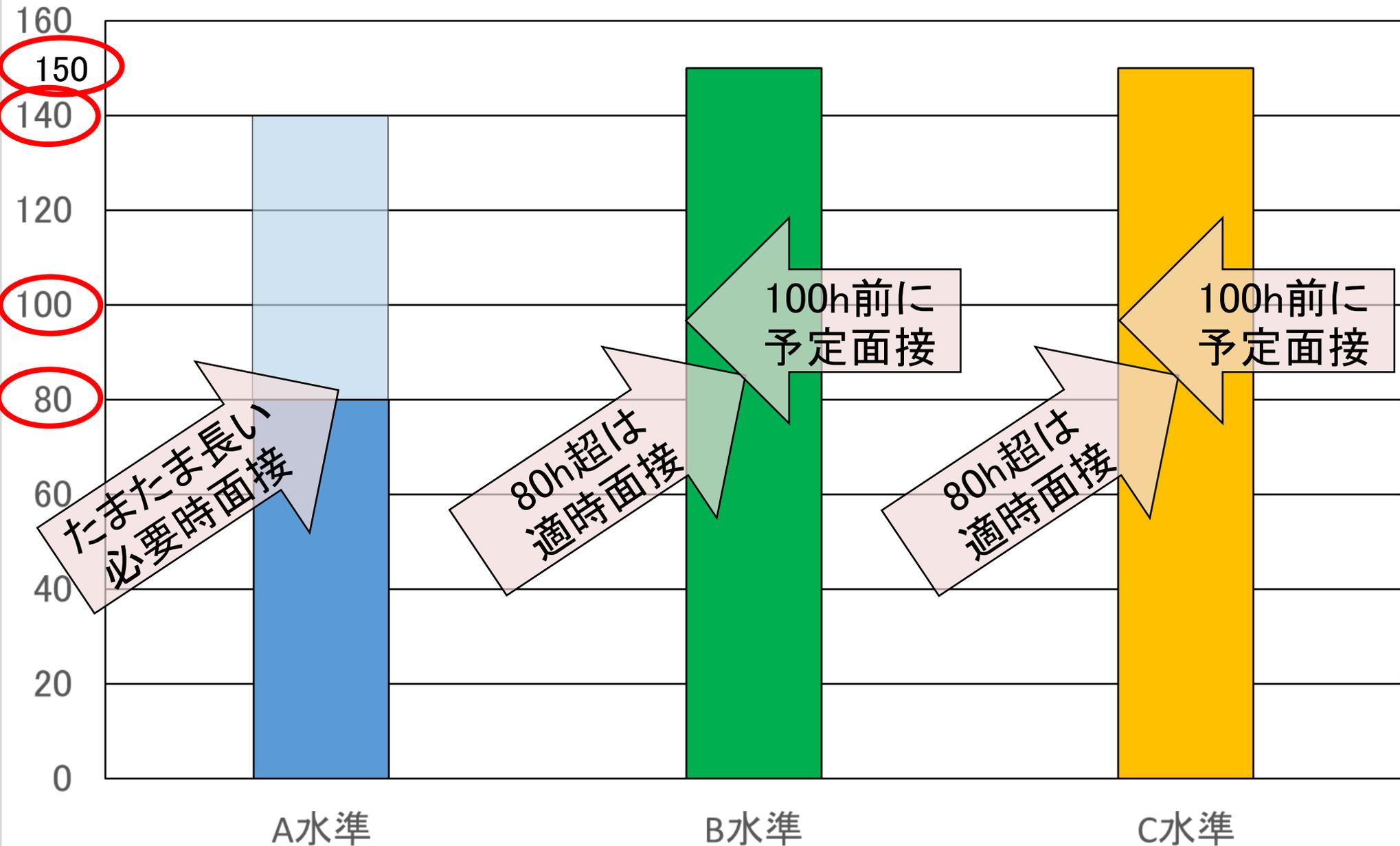
当院の面接指導体制



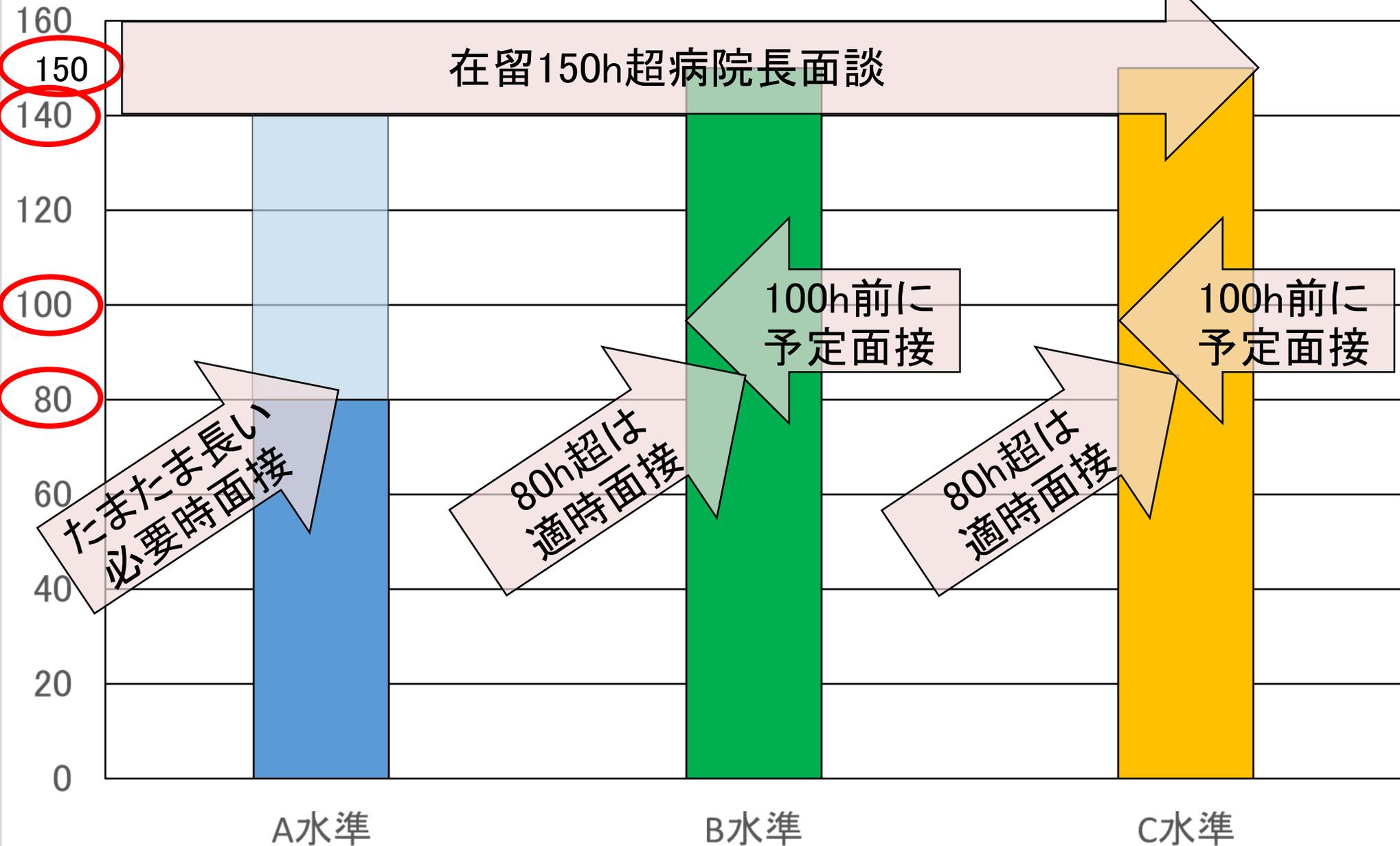
当院の面接指導体制



当院の面接指導体制



当院の面接指導体制



当直体制の見直し

- 専攻医

翌日の手術/外来を可能とするため

専攻医は準夜のみ

勤務間インターバル確保のため23時終了

- 臨床研修医

ER勤務は準深通し

8時30分(24時間勤務)で終了

- ER当直は2人→1.5人に減少

C-2水準の対象分野に係る医療機関 申請書に関するヒアリング

2023年2月28日

- C-2水準の医員が着任した場合に備え、施設認定の酒毒を念頭に医療機関申請を提出したが、
- 施設認定の評価のために対象者の技能研修計画が必要であると方針が変更されたため、
今回の認定は見送られた(継続審議)

宿日直許可申請

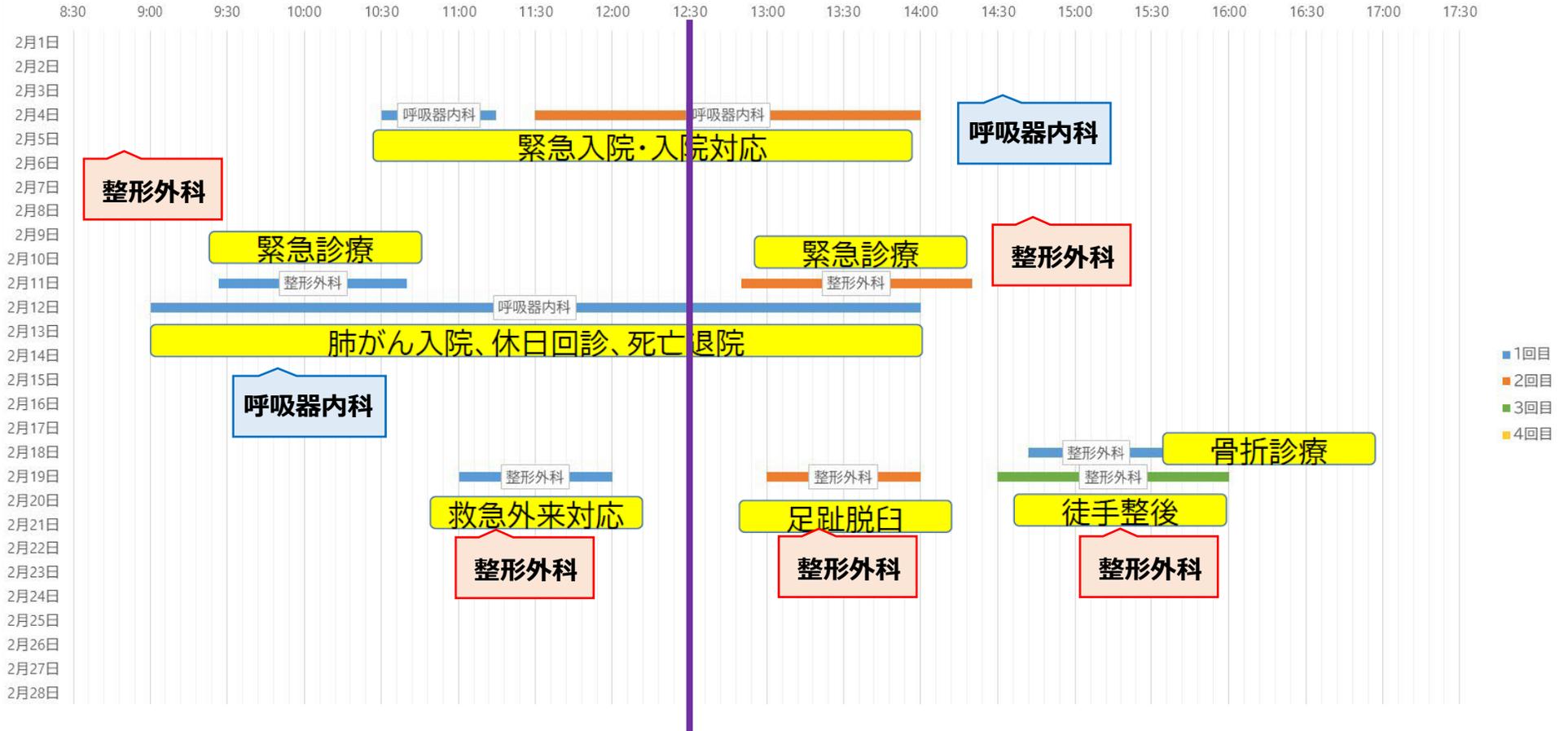
2023年4月12日

- 救命ICU10床、救命センター一病棟20床、特集10床
＝高規格病棟3箇所40床
- 病院全体の管理当直の他に3名の当直
- 更にER当直も配置

2023年2月 2C日直 B記載欄 (時間外勤務申請)

←申請予定時間 8:30 12:30 17:30 →

2C病棟 B記載欄 2月分(日直)



2023年2月 管理当直 B記載欄 (時間外勤務申請)

17:30

22:00

0:00

申請予定時間

8:00 8:30

管理 B記載欄 2月分(当直)

17:30 18:00 18:30 19:00 19:30 20:00 20:30 21:00 21:30 22:00 22:30 23:00 23:30 0:00 0:30 1:00 1:30 2:00 2:30 3:00 3:30 4:00 4:30 5:00 5:30 6:00 6:30 7:00 7:30 8:00 8:30

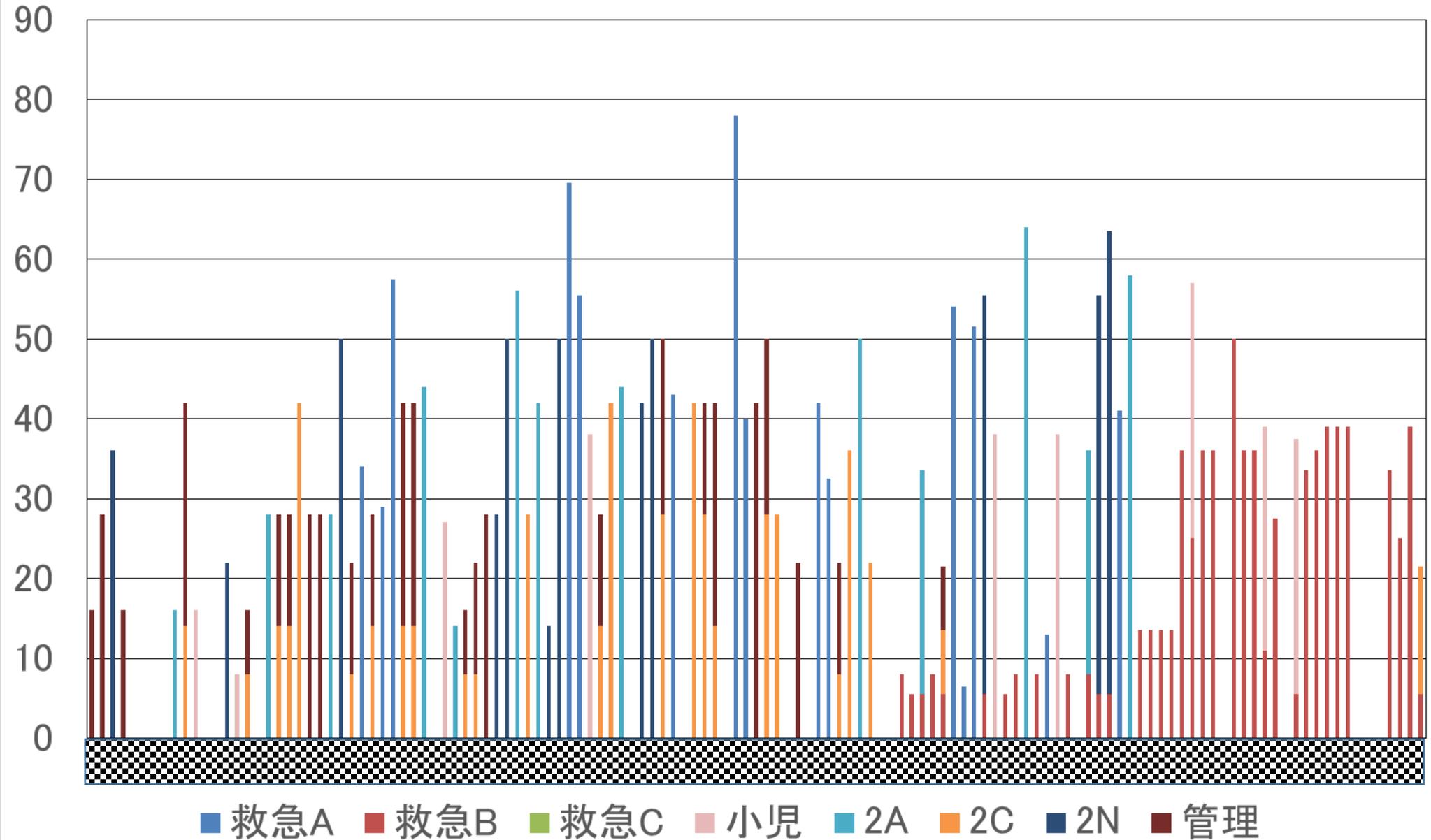


労働基準監督署

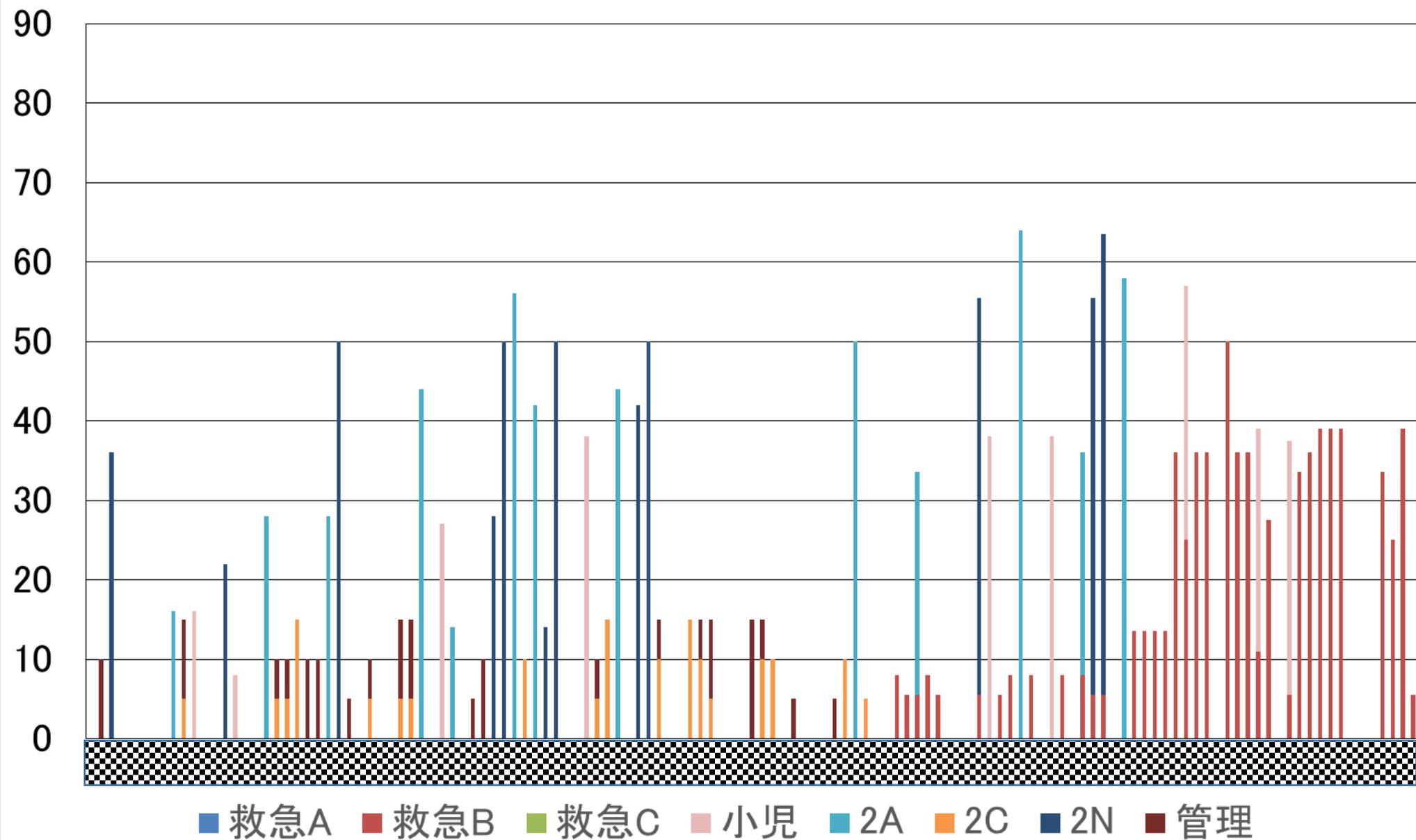
宿日直許可にかかる実地調査 2023年4月26日

- 都道府県への時短計画提出の有無確認
- 当直室の実地調査、病棟への移動時間計測
- 日当直担当者への個別インタビュー
- 5月2日許可承認
- 5月31日から運用開始

日当直時間数2022年11月



日当直時間数2022年11月2C管理宿日直許可得た場合



時短計画の取り組み評価

- 医療機関勤務環境評価センターへ
5月1日受診申込、5月29日申請書類提出
- 7月20日承認取得

評価第23-26号
2023年7月31日

公益財団法人筑波メディカルセンター筑
波メディカルセンター病院 病院長 殿

2023年7月20日

評価結果報告書

医療機関勤務環境評価センター
代表 松本吉郎

公益財団法人筑波メディカルセンター筑波メ
ディカルセンター病院 病院長 殿

評価結果通知書

医療機関勤務環境評価センター
代表 松本吉郎

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願いたします。

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。

[全体評価]

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

[指摘事項・助言等]

労働関係法令及び医療法に規定された事項について必要な要件を満たしています。
医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組や仕組み化がなれています。
改善が必要な項目が一部あり、これまでの自主的な対策を踏まえて進めてください。

残り半年で何をやるか

- 時短計画評価結果通知書の指摘事項
- 項目80 BC水準医師の年間最長時間数
→改善していない
- 項目81 960時間超1860時間以下の医師の人数・割合
→改善していない
- 時短計画策定委員会→「推進」委員会に改組
- BC水準の医師を中心に解決策を推進

残り半年で何をやるか

- タスクシェア、タスクシフト
- 同業種内 診療科間
- 同施設内 多職種
- 地域内 病院 診療所
救急外来支援
輪番制