

済生会松山病院の働き方改革

—A水準を目指して—



2023.9.7

済生会松山病院
宮岡弘明

松山市：50万4千人

2023.3.1

**二次医療圏松山
63万2千人**

济生会松山病院



**松山赤十字病院
585床**

**愛媛大学医学部
附属病院
644床**

**松山市民病院
399床**

松山城

**愛媛県立中央病院
827床**

**四国がんセンター
368床**

**愛媛医療センター
380床**

松山西部地区唯一の公的病院

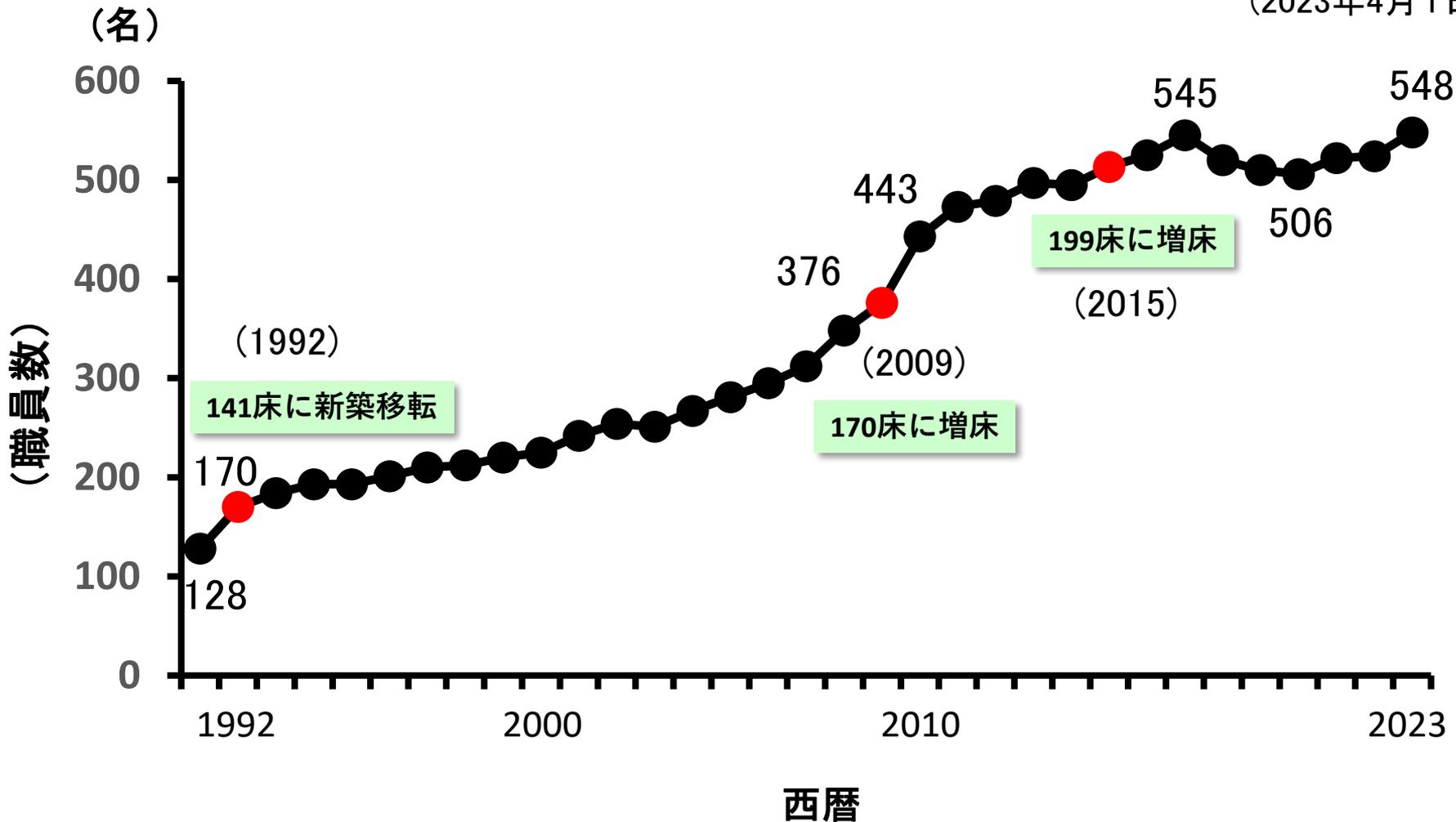


済生会松山病院

病床数	: 199床
職員数	: 548名
常勤医師数	: 47名
看護体制	: 7:1看護
DPC対象病院	

済生会松山病院の職員数

(2023年4月1日)



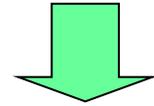
済生会松山病院の診療科

(2023.4.1)

内科	10名
循環器内科	5名
放射線科	4名
神経内科	2名
外科	5名
整形外科	4名
脳神経外科	4名
泌尿器科	4名
皮膚科	1名
形成外科	2名
眼科	1名
麻酔科	2名
リハビリテーション科	1名
臨床検査科	1名
健診部	1名
常勤医師数	47名

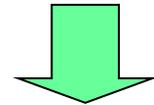
病床数

141床



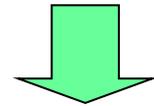
2009.6月

170床



2015.6月

174床



2015.9月

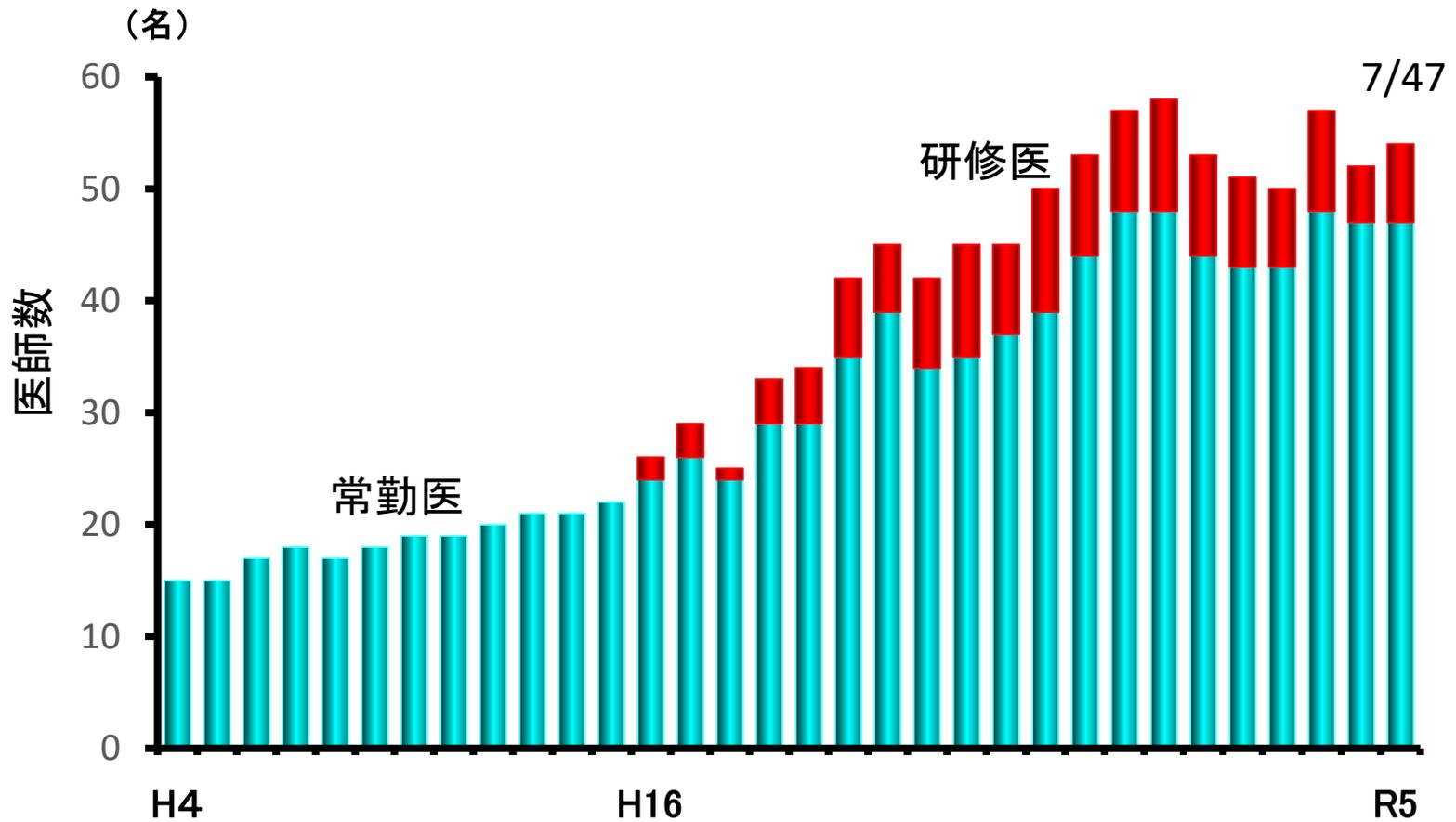
199床

HCU	12床
一般	165床
市域包括ケア	22床

初期臨床研修医 7名 (1年目6名、2年目1名)

人工透析 37床

済生会松山病院の医師数



松山市の二次救急体制

(八日に一回の輪番制)

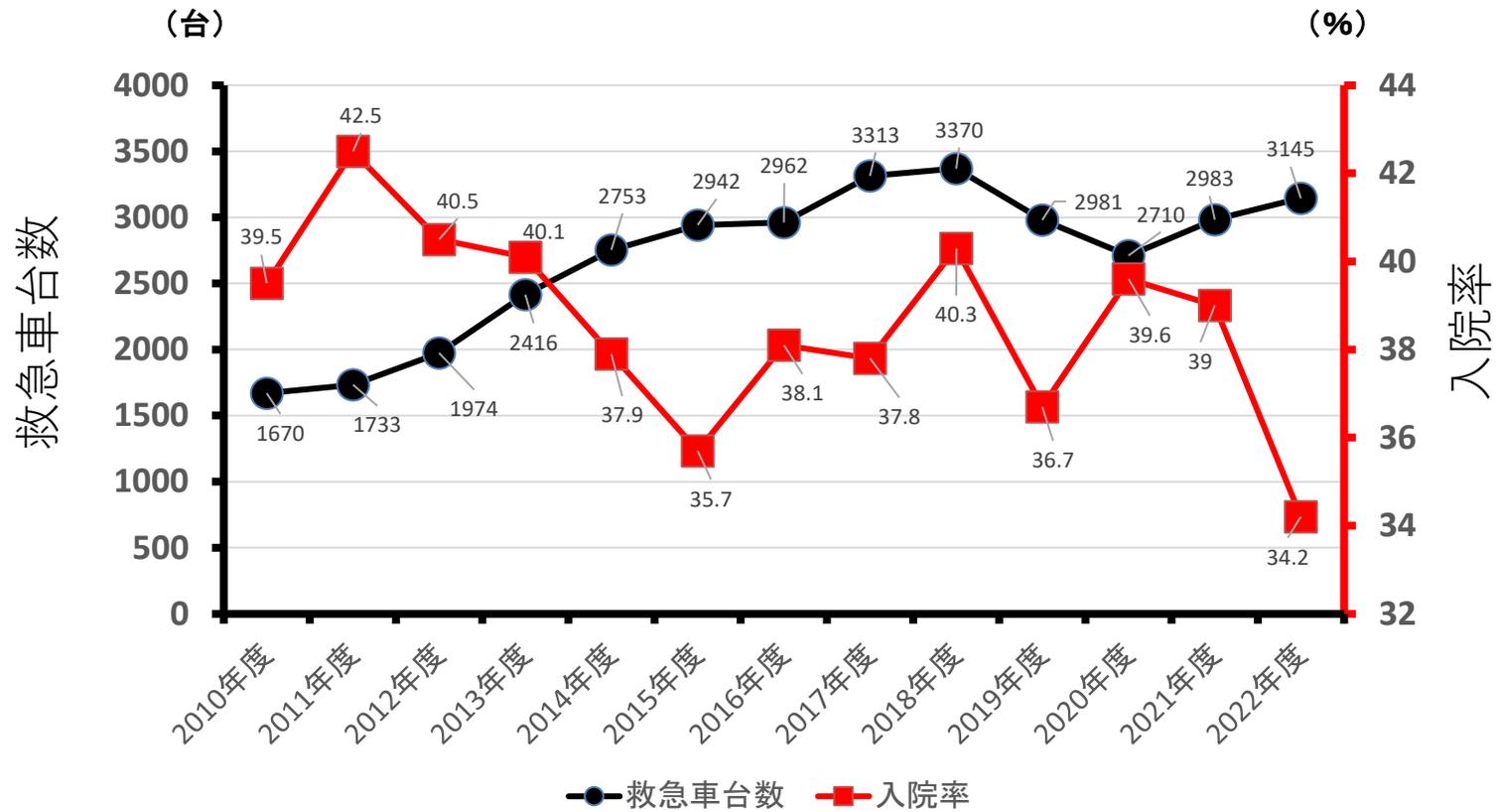
(2016.4.1~)

- A: 浦屋病院、生協病院、梶浦病院
- B: 松山市民病院
- C: 済生会松山病院
- D: 愛媛医療センター、笠置記念病院
- E: 野本記念病院、平成脳神経外科
- F: 松山赤十字病院
- G: 渡辺病院、奥島病院
- H: 松山城東病院、南松山病院、

2014年10月1日から単独で輪番救急担当

夜間は63万2千人の二次医療圏をカバー

救急車搬入台数と入院率



2012年11月救急棟増築

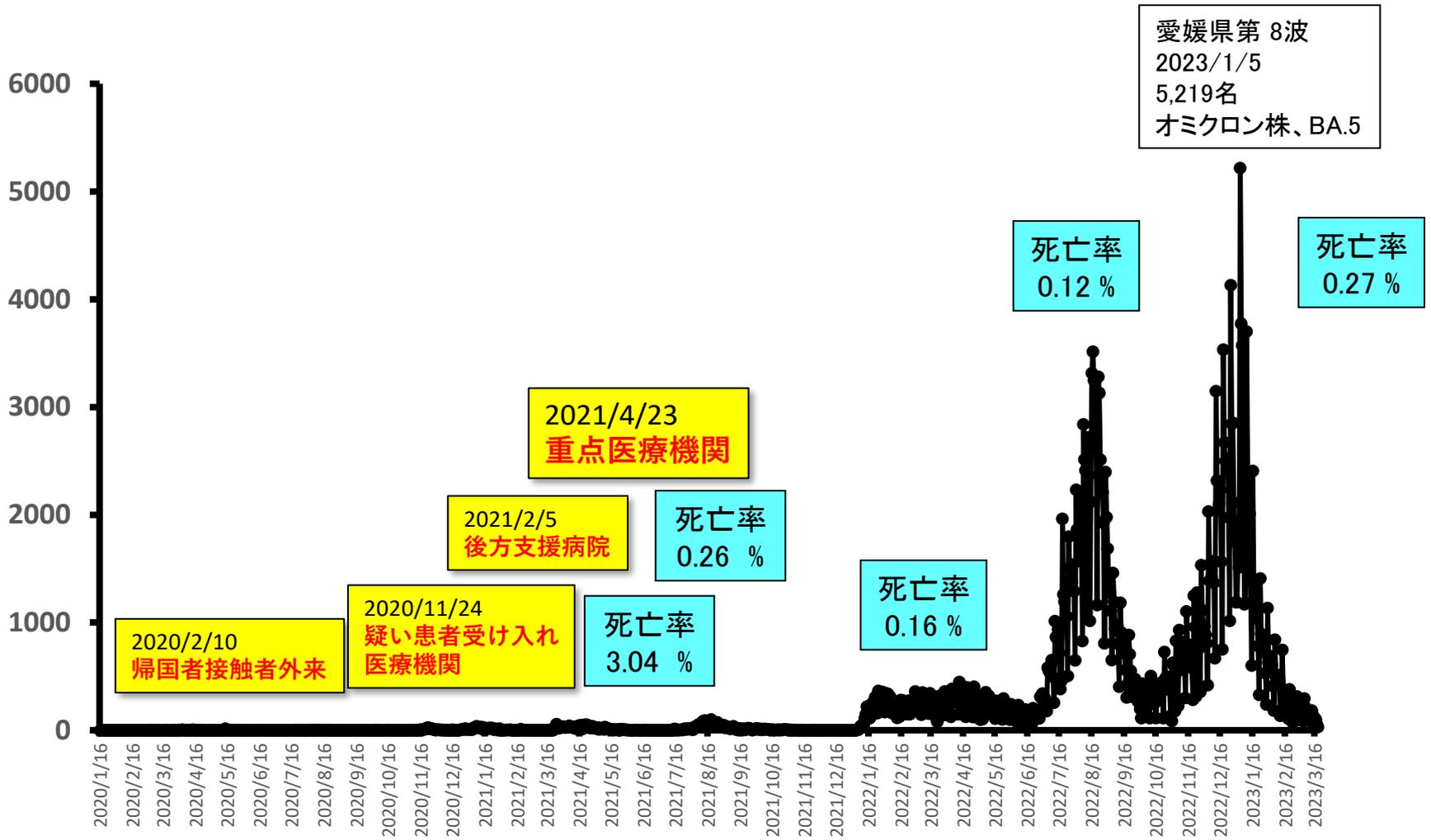




救急輪番日1日の救急車受け入れ最高台数 86台

救急輪番日1日の入院患者最高人数 60人

愛媛県の新型コロナ新規陽性者数と当院の対応



国内初
2020/1/20

愛媛県初発
2020/3/2

愛媛県第4波
2021/4/21
53名
アルファ株

愛媛県第5波
2021/8/19
102名
デルタ株

愛媛県第6波
2022/4/12
449名
オミクロン株

愛媛県第7波
2022/8/17
3,516名
オミクロン株、BA.5

愛媛県第8波
2023/1/5
5,219名
オミクロン株、BA.5

プレハブによる発熱外来



5階南病棟

2021/5/7～2023/5/7
287名の患者さんを
当院で治療

岡留健一郎先生

厚生労働省「医師の働き方改革の推進に関する検討会」構成員

医師の働き方改革＝病院改革

ついで主なポイントについて説明し、私の意見を一部述べさせていただきます。

昨年末、第8次医療計画等に関する意見の取りまとめが厚労省より発出されました。これは、3年のコロナ禍の推移を踏まえ、2024年からの医療計画の基礎部分となるもので、大変重要なものである。

コロナ禍、それでも医療制度改革は進む

あります。その中で医療計画全体に関する事項として以下のような記述があります。

1. 医療計画の作成について、今般の新型コロナウイルス感染症拡大により、我が国の医療提供体制に多大な影響が生じ、地域医療のさまざまな課題が浮き彫りとなり、地域における入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化強化、連携等の重要性、地域医療全体を視野に入れた適切な役割分担の下で必要な医療を面として提供する

こと的重要性が改めて認識された。一方で、人口減少・高齢化が進み、医療ニーズの質・量の変化が進行し、今後、生産年齢人口の減少に対応するマンパワー確保や我々病院団体としては、自主的に

医師の働き方改革に伴う対応が重要になることを踏まえ、地域医療構想を継続して推進し、2040年を見据えた人口構造への変化への対応が必要である」と述べられています。

医療提供体制については、従来の5疾病5事業に加え新興感染症の発生/まん延時における医療を

主潮

2021年4月25日号の本欄にて、新型コロナウイルス感染症第4波を迎え、地域医療構想や医師の働き方改革、医師偏在・不足に関する諸医療制度改革の進捗の遅滞を危惧する内容を掲載していただきました。また、以後一連のコロナ禍にも関わらず、人口減少、生産年齢人口の減少、高齢化はお構い無しに進行し、国としても歳々と医療制度改革検討を進めてきているところです。



ここで、私の担当する諸医療制度改革検討会の最新の状況に

6事業目とし、これに在宅医療を計画に含めるとされました。外来医療に関する視点は、「かかりつけ医療」が論点でありました。国は、全世代型社会保障構築会議の決議に沿い、かかりつけ医療を半強制的に義務・制度化することを考えている節が伺えますが、

届け出た医療機関が「かかりつけ医療」を果たすことにより、口滑り、ひいては今日の医療提供体制を本来の姿に正すことにつながるものとして、厚労大臣に提言書を提出しているところでもあります。次に、地域医療構想調整会議における進捗状況を見ますと、再検

最後に医師の働き方改革についての私見を述べます。医師の働き方改革は、すなわち病院改革であると考えます。チーム医療をより一層推進するためには、各専門職種スタッフがより一層専門職に専念することで業務効率や生産性の向上が図られ、職員間のやりがいに通じると考えます。このように病院が運営されれば、おのずから自病院の地域医療における立ち位置がより一層明確になってくるものと考えます。

日本病院会副会長
済生会福岡総合病院 名誉院長
岡留 健一郎



わたしたち定時で帰ります

Let's go home on time Every day!!

A large whiteboard is mounted on the wall. It features a grid with various colored markers (red, blue, green, yellow) placed in different cells. The grid appears to be a calendar or a project schedule. There are also some papers and a small green object on the desk in front of the whiteboard.

認定番号 Pg0188-2

Japan Council for Evaluation of Postgraduate Clinical Training

JCEP

認定証

Certificate of Accreditation Postgraduate Clinical Training Program

社会福祉法人恩賜財団

病院名 濟生会松山病院 殿

貴病院は特定非営利活動法人 卒後臨床研修評価機構の定める認定基準を達成していることを証します

有効期間

2015年5月1日から
2017年4月30日まで

発行日

2015年5月1日

特定非営利活動法人 卒後臨床研修評価機構
Japan Council for Evaluation of Postgraduate Clinical Training

理事長 高久史磨
評価委員長 有賀 徹



卒後臨床研修評価機構から認定

2015.3.9	初回受審
2016.11.14	更新受審
2018.11.9	更新受審
2021.2	更新受審(書面)
2022.11.14	更新受審

卒後臨床研修評価機構から働き方に関する指摘①

2015年指摘

時間外手当が実働と合わない一律の支給となっている



調整手当(時間外労働に対する固定額での手当)を
廃止し、超過申請に基づいた時間外手当を支給

卒後臨床研修評価機構から働き方に関する指摘②

2016年指摘

プログラムないし研修医規定に具体的な勤務時間の
明示が必要である



臨床研修管理規定第22条(研修医の待遇)へ
就業時間、休憩時間、休日について追加した

卒後臨床研修評価機構から働き方に関する指摘③

2016年指摘

臨床研修についてはオーバーワークへの配慮が確認できたが、上級医、指導医へのオーバーワークへの配慮が病院として整備されていない



勤務環境改善プロジェクトチームを立ち上げ

- ①勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制実施
- ②予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮
- ③救急当直翌日の勤務は午前中までとする

卒後臨床研修評価機構から働き方に関する指摘④

2019年指摘

労働に該当しない「研鑽」と判断される条件を明確にし
指導医・研修医に周知すること



「研鑽」の定義を明確化

当院の取り組み① 36協定

2002年4月1日～

時間外労働
休日労働 に関する協定届 (特別条項)

様式第9号の2 (第16条第1項関係)

臨時的に限度時間を超えて労働させることができる場合	業種の種類	労働者数 (前2名以上)	1日 (任意)		1ヶ月 (時間外労働及び休日労働を合算した時間数、100時間未満に限る。)			1年 (時間外労働のみの時間数、720時間以内に限る。)		
			延長することができる時間数		延長することができる時間数 及び休日労働の時間数		限度時間を超えた労働に係る割増賃金率	延長することができる時間数		限度時間を超えた労働に係る割増賃金率
			法定労働時間を 超える時間数	所定労働時間を 超える時間数 (任意)	法定労働時間を超える時間数 と休日労働の時間数を 合算した時間数	所定労働時間を超える時間数 と休日労働の時間数を 合算した時間数 (任意)		法定労働時間を 超える時間数	所定労働時間を 超える時間数 (任意)	
・患者に対し緊急に診療、手術、検査解剖等を行うとき。 ・その他、病院の運営上緊急処置を要する場合。	医師	11	6.5時間		6回	60時間	25%	450時間	25%	
・人事、予算、決算、診療報酬請求等の事務を行うとき。 ・薬品等の梱卸を行うとき。	事務	13	6.5時間		6回	60時間	25%	450時間	25%	
・その他、病院の運営上緊急処置を要する場合。 ・患者に対し緊急に放射線撮影、検査等を行うとき。 ・薬品等の梱卸を行うとき。	診療放射線 臨床検査	10 21	6.5時間		6回	60時間	25%	450時間	25%	
・その他、病院の運営上緊急処置を要する場合。 ・患者に対し緊急に薬剤等を行うとき。 ・薬品等の梱卸を行うとき。	薬剤管理	16	6.5時間		6回	60時間	25%	450時間	25%	
・患者に対し緊急に検査、看護等を行うとき。 ・薬品等の梱卸を行うとき。 ・その他、病院の運営上緊急処置を要する場合。	看護、医	272	6.5時間		6回	60時間	25%	450時間	25%	
・施設及び機器等について緊急の処置を行うとき。 ・薬品等の梱卸を行うとき。 ・その他、病院の運営上緊急処置を要する場合。	施設管理	6	6.5時間		6回	60時間	25%	450時間	25%	
・リハビリ業務 ・薬品等の梱卸を行うとき。 ・その他、病院の運営上緊急処置を要する場合。	リハビリテーション	33	6.5時間		6回	60時間	25%	450時間	25%	
・給食業務 ・薬品等の梱卸を行うとき。 ・その他、病院の運営上緊急処置を要する場合。	栄養管理	18	6.5時間		6回	60時間	25%	450時間	25%	
限度時間を超えて労働させる場合における手続	労働代表者に対する事前申し入れ									
限度時間を超えて労働させる労働者に対する健康及び福祉を確保するための措置	(該当する番号) ①、②、③		(具体的な内容) 対象労働者への医師による面接指導の実施、必要に応じて産業医による助言・指導を受ける、勤務環境改善プロジェクトにて時短対策を検討							

上記で定める時間数にかかわらず、時間外労働及び休日労働を合算した時間数は、1ヶ月について100時間未満でなければならない、かつ2箇月から6箇月までを平均して80時間を超過しないこと。

(チェックボックスに要チェック)

協定の成立年月日 令和 3 年 3 月 17 日

協定の当事者である労働組合 (事業場の労働者の過半数で組織する労働組合) の名称又は労働者の過半数を代表する者の

協定の当事者 (労働者の過半数を代表する者の場合) の選出方法 (選挙)

令和 2 年 4 月 22 日

松山 労働基準監督署長殿

職名
氏名
()
社会福祉法人 松山済生会 松山病院
職名
氏名
院長 宮岡 弘明



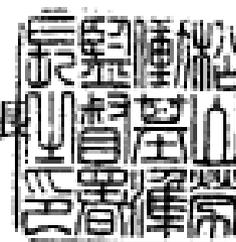
当院の取り組み② 宿日直勤務許可書 2015.4.10

断続的な宿直又は日直勤務許可書

松山基署発 0410 第2号
平成27年4月10日

事業場の名称 社会福祉法人恩賜財団済生会松山病院
所在地 愛媛県松山市山西町880番地2
代表者職氏名 院長 宮岡 弘明 殿

松山労働基準監督署長



平成27年4月6日付けをもって申請のあった断続的な宿直又は日直の勤務については、下記の附款を附して許可する。なお、この附款に反した場合には、許可を取り消すことがある。

記

2014年4月 診療報酬改定で

下記加算の施設基準に

「**多職種からなる役割分担推進のための委員会または会議**」

設置が求められた

- 急性期看護補助体制加算(25対1)
- 夜間急性期看護補助体制加算(50対1)
- 夜間看護体制加算(急性期看護補助体制加算)
- 看護職員夜間16対1配置加算1
- 看護職員配置加算(地域包括ケア病棟入院料の注3)
- 看護補助者配置加算(地域包括ケア病棟入院料の注4)
- 地域医療体制確保加算
 - 急性期一般入院基本料(入院料1)
 - ハイケアユニット入院医療管理料1
- 医師事務作業補助体制加算1(20対1補助体制加算)
- 手術の休日加算1、時間外加算1、深夜加算1

当院の取り組み③ 第1回勤務環境改善プロジェクト

2016/10/21

第1回勤務環境プロジェクト

日時：平成28年10月21日（金）17:00～18:00

場所：救急棟大会議室2

参加者：副院長、看護部長、副看護部長、看護部長、看護課長、看護係長
薬剤部長、リハビリテーション科長、検査部技師長、診療放射線係長、治験コーディネーター、事務長、事務次長、事務部課長、総務課長、医事課長、経理課長補佐、介護支援相談員

- ・プロジェクト発足の背景

別紙参照

- ・本日の決定事項

- 1.リーダー、サブリーダー、書記の任命について

リーダー 副院長
サブリーダー 看護部長
書記 総務課長

- 2.今後のスケジュールについて

勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引書（厚生労働省）を参考に進めていくこととする。
現状分析シートを部署単位で作成し11月30日までに総務に提出する
現状分析をもとに年末までに第2回勤務環境プロジェクトを開催する。

当院の取り組み④ 勤務環境改善セミナー出席 報告会・医療勤務環境改善支援申し込み 2017年 9月25日

勤務環境改善セミナーの報告及び、医療勤務改善支援の申込について

日 時：平成 29 年 9 月 20 日（金）17：00～18：00

場 所：第 1 会議室

参加者：副院長、副看護部長、看護課長、看護課長、看護課長、看護課長、看護課長、副菜局長、リハビリテーション係長、検査部技師長、診療放射線副技師長、主任臨床工学技士、事務長、事務次長、事務部課長、事務部課長、総務課長、医事課長、経理課長補佐、事務部課長補佐

- ・愛媛県医療勤務環境改善支援センターについて（別紙）
愛媛県医療勤務環境改善支援センター
公益社団法人日本医療経営コンサルタント協会
愛媛県支部理事
- ・医療勤務環境改善マネジメントシステムの導入について
雇用の質向上専門分科会 委員長

愛媛県医療勤務環境改善支援センターでは厚生労働省及び愛媛県から業務を委託され医療機関の勤務環境改善の相談支援、情報提供、研修会等を開催して頂きます。当院の勤務環境改善プロジェクトをスムーズに進行し改善の効果をあげるために、医療勤務改善支援に申込み致したい。

平成 29 年 9 月 25 日

総務課

愛媛県の支援

愛媛県 医療勤務環境改善支援センター

相談無料

愛媛県では医療機関の自主的な取組を支援する「愛媛県医療勤務環境改善支援センター」を設置し、**医療経営の専門家**と**医療労務管理の専門家**が、医療機関の管理者（又は管理的な立場の方）からの相談を受け、勤務環境の改善に向けた支援を行っています。

マネジメントシステムを導入しましょう!

本センターでは医療機関からの相談受付やセミナー開催のほか、「**医療勤務環境改善マネジメントシステム**」の導入支援も行っています。それぞれの職場の実状にあった形で、勤務環境の現状分析や課題抽出等に対する支援を行っていますので、お気軽にご相談ください。



令和6年4月から医師に対する時間外・休日労働の上限規制が適用されます
愛媛県医療勤務環境改善支援センターでは医師および医療従事者の働き方改革に関する相談の受付を行っています。また、働き方改革をはじめ、ハラスメント関係など多様な院内研修も実施しています。

愛媛県医療勤務環境改善支援センター
TEL 089-993-7831 FAX 089-993-7832

〒790-0054 松山市空港通1-8-16 えざき本社ビル5階（来所希望の場合は要事前連絡）
平日 午前9時～午後17時まで受付（土日祝日、年末年始を除く）

医療経営・医療労務管理に関するご相談を受け付けています。気軽にお問合せ下さい。

当院の取り組み⑤

愛媛県医療勤務環境改善支援センターからの支援 説明

2018年5月29日

愛媛県医療勤務環境改善支援センターの支援の流れ

日 時：平成 30 年 5 月 29 日（火） 14：00～15：00

場 所：応接室

出席者

公益社団法人日本医療経営コンサルタント協会 愛媛県支部理事 [REDACTED]

三井社会保険労務士事務所 [REDACTED]

愛媛県保健福祉部医療対策課 [REDACTED]

特定社会保険労務士 [REDACTED]

副院長 [REDACTED]

総務課長 [REDACTED]

内容

別紙のスケジュールどおり実施予定

次回は訪問 2 回目 方針表明会とアンケート調査（全職員対象）

院長

当院の取り組み⑥

医療勤務環境改善支援キックオフ宣言の会

2018/7/13

医療勤務環境改善支援キックオフ宣言の会

日時：平成30年7月13日（金）17:00～17:30

場所：救急棟大会議室1

参加者：公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会 愛媛県支部理事

三井社会保険労務士事務所

愛媛県保健福祉部医療対策課

特定社会保険労務士

職員は別紙のとおり

内容：別紙のとおり

- サインイン
- トップページ
- 掲示板
- スケジュール
- ライブラリ
- 設備予約
- アンケート
- 議事録
- リンク集
- 電子会議
- 個人設定
- 管理者メニュー

戻る

議事録一覧

会議日付	議題	参
2021年11月09日	第26回勤務改善プロジェクト	
2021年10月12日	勤務改善プロジェクト サブ会	
2021年09月14日	第25回勤務改善プロジェクト	
2021年07月13日	第24回勤務改善プロジェクト	
2021年06月08日	勤務改善プロジェクト サブ会	
2021年05月11日	第23回勤務改善プロジェクト	
2021年03月09日	第22回勤務改善プロジェクト	
2020年12月08日	第21回勤務改善プロジェクト	
2020年10月14日	第20回勤務改善プロジェクト	
2020年09月02日	第19回勤務改善プロジェクト	
2020年07月29日	第18回勤務改善プロジェクト	
2020年06月03日	第17回勤務改善プロジェクト	
2020年04月22日	第16回勤務改善プロジェクト	
2020年03月18日	第15回勤務改善プロジェクト	
2020年02月19日	第14回勤務改善プロジェクト	
2020年01月15日	第13回勤務改善プロジェクト	

勤務環境改善のといくみ

・負担軽減として

医師事務作業補助者の配置

病棟での検査技師さんによる早朝採血

夜間の看護補助者配置

病棟での薬剤師配置による薬剤管理

・健康管理に関しては

インフルエンザワクチン接種

感染症抗体測定

・働きやすさ確保のための環境整備に関しては

院内保育所開設

育児短時間制度導入

救急日の警備員配置

等・・・

勤務時間の把握 紙システム (2017.6.1~)

所属長印		1月	2月	3月	出勤簿 (2020年度)										8117							
					所属 医局					氏名												
1月		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											
	出勤時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:											
	退社時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:											
		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20											
	出勤時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:											
	退社時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:											
2月		21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31										
	出勤時間	7:20	7:40	7:50	7:30	7:30	7:40	7:30	7:20	7:30	7:40											
	退社時間	18:40	17:30	18:00	14:00	18:00	14:15	21:30	18:30	18:00	13:00											
		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20											
	出勤時間	7:50	7:40	7:40	7:50	7:45	6:00	7:15	7:30	7:40	7:50											
	退社時間	10:55	22:45	11:30	10:45	2:30	18:40	13:00	18:30	17:30	13:00											
3月		21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31										
	出勤時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:											
	退社時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:											
		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20											
	出勤時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:											
	退社時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:											

勤務時間の把握 パソコン上での入力 2021.5.1~

医局

11/21 (日)

日曜

出: -
退: -

未入力

11/22 (月)

出: 08:16
退: -

未入力

11/23 (火)

勤労感謝の日

出: -
退: -

未入力

08:16

退勤

編集

勤務時間の把握 時間外勤務届

超過勤務		
部署	整形外科	
職員コード	0234 (正規) ・ 非正規	
氏名	[REDACTED]	
用務	居残後 ・ (救急明) ・ P呼出	
	救急患者の入院のため	
超勤時間	11月 23日 (火) 曜日	
	自 8時30分 至 11時30分 <table border="1" style="float: right;"> <tr> <td>超勤合計時間(分)</td> </tr> <tr> <td>180分</td> </tr> </table>	超勤合計時間(分)
超勤合計時間(分)		
180分		
退出時間	11月 23日 (火) 曜日 11時35分	

経理印
 所属長印
 当直者印

勤怠管理システム(2023/11/1~)



SE標準型

シリーズ累計
20,000社
突破!

 **TimePro-VG**

あらゆる働き方を支援する

勤怠管理システムの最上位モデル

管理機能	 勤怠
推奨人数	 300~30,000名規模
提供形態	 オンプレミス or  クラウド
費用形態	 初期導入費+保守費用

医師の時間外労働規制について

一般則

- 【時間外労働の上限】
- (例外)
- ・年720時間
 - ・複数月平均80時間 (休日労働含む)
 - ・月100時間未満 (休日労働含む)
 - 年間6か月まで

(原則)

1か月45時間
1年360時間

2024年4月～

年1,860時間／月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む
 年1,860時間／月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む ⇒将来に向けて縮減方向

年960時間／月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む

A : 診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準

連携B
例水準
(医療機関を指定)

B
地域医療確保暫定特

C-1
集中的技能向上水準
(医療機関を指定)

C-2

C-1 : 臨床研修医・専攻医が、研修プログラムに沿って基礎的な技能や能力を修得する際に適用
 ※本人がプログラムを選択
 C-2 : 医師登録後の臨床従事6年目以降の者が、高度技能の育成が公益上必要な分野について、指定された医療機関で診療に従事する際に適用
 ※本人の発意により計画を作成し、医療機関が審査組織に承認申請

将来
(暫定特例水準の解消 (= 2035年度末を目標) 後)

将来に向けて縮減方向

年960時間／月100時間 (例外あり) ※いずれも休日労働含む

A

C-1

C-2

※この(原則)については医師も同様。

※連携Bの場合は、個々の医療機関における時間外・休日労働の上限は年960時間以下。

月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置

勤務間インターバルを確保できないのでA水準を申請

間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

※臨床研修医については連続勤務時間制限を強化して徹底

限20時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

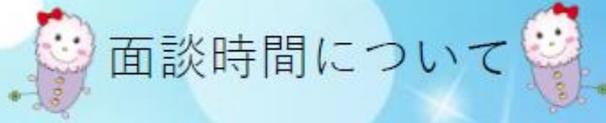
※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的措置を講ずる。

医師の勤務環境改善

医師事務作業補助者



IC時間の制限(2018/9~)



面談時間について

医師の長時間労働による肉体的・精神的健康被害が問題提起されております。

働き方改革の一環として、医師・相談員による症状等の説明は**平日 17:00 までに終了**するように行うこととしております。

(平日夜間・土日祝は実施しておりません)

皆様のご協力をお願い申し上げます。

なお、医師、患者さんの都合によりやむを得ない場合や緊急時は、その限りではありません。

済生会松山病院

院長

労働と研鑽の明確化

(労働と研鑽)

第8条 研修医の労働と研鑽の区分については以下を基準とする。

1 所定労働時間内の研鑽の取扱い

所定労働時間内において、上司に指示された場所（院内等）において研鑽を行う場合については、当該研鑽に係る時間は、労働時間に該当する。

2 所定労働時間外の研鑽の取扱い

(1) 当該研鑽が業務上必須である場合、業務上必須でなくとも上司の明示・黙示の指示により研鑽を行う場合は、当該研鑽に係る時間は、労働時間に該当する。

(例) 臨床研修センターで研修医へ参加を義務付けしているもの（CPC、M&Mカンファレンス等）
届出済み時間外カンファレンス・委員会

(2) 上司や先輩から奨励されている等の事情があったとしても、業務上必須ではない行為を、自由な意思に基づき、所定労働時間外に、自ら申し出て、上司の明示・黙示による指示なく行う時間については、在院して行う場合であっても、労働時間に該当しない。

(例) 診療ガイドラインについての勉強

新しい治療法や新薬についての勉強

自らが術者等である手術や処置等についての予習や振り返り

シミュレーターを用いた手技の練習等

学会や外部の勉強会への参加・発表準備

院内勉強会への参加・発表準備

本来業務とは区別された臨床研究に係る診療データの整理・症例報告の作成・論文執筆

大学院の受験勉強等

手術・処置等の見学（見学の延長上で診療（診療の補助を含む）を行う場合を含む）

タスクシフトの一例

特定行為研修修了看護師による血糖コントロール

～インスリン投与量の調整～



0000000039K09920230731081314800691

ID (0000000039) 患者氏名 (テスト) 生年月日 (2001/03/13) 指示医 (** **)

手順書(指示書):糖尿病に関する特定行為

【当該手順書に関わる特定行為の対象となる患者】

病型を問わず糖尿病患者でインスリン製剤(GLP-1 受容体作動薬を含む)を既に使用中の場合

血糖変動に伴いインスリン投与量の調整が必要な患者

(入院患者) 他科主治医から、糖尿病への介入を内科に依頼された患者

注) 妊娠糖尿病は対象外とする

→当てはまらない場合は病状の範囲外として担当医に連絡

【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

以下のいずれにもあてはまる

バイタルサインが安定している(意識清明、通常血圧、通常脈拍)

重度のシックデイによるものと思われる症状(意識障害、強い腹痛、嘔吐・下痢が1日以上持続、食事摂取不可、38°C以上の熱が2日以上持続、血糖 350mg/dL 以上が1日以上持続)が存在しない

高血糖や低血糖が感染症、悪性疾患など他の重大な疾患による二次的なものではない

重度の意識障害が存在しない

→当てはまらない場合は病状の範囲外として担当医に連絡

入院患者に関しては、病状の制限は設けない

特定行為研修修了看護師による血糖コントロール対象者

番号	ID	氏名	年齢	性別	依頼目的	診療科	主治医	病名	入院日	OP日	内科担当医
1			75	女	血糖管理	内科		めまい症	8/5		
2			80	男	周術期血糖管理	整形		右大腿骨転子部骨折	8/14	8/15	
3			82	女	周術期血糖管理	整形		左大腿骨頸部骨折	8/14	8/15	
4			73	男	周術期血糖管理	整形		左足関節脱臼骨折	8/17	8/25	
5			46	女	血糖管理	脳外		中脳ラクナ梗塞	8/19		
6			76	男	周術期血糖管理	整形		骨盤慢性骨髓炎 腸腰筋膿瘍	7/7	7/20	

糖尿病診療チームによる
血糖管理カンファレンス



医師所定外労働時間

	1			2			3			4			5		
	時間	医師	卒後年数	時間	医師	卒後年数	時間	医師	卒後年数	時間	医師	卒後年数	時間	医師	卒後年数
2020年度	982.7	脳外A	14年目	938.2	循内A	3年目	661.4	内科A	3年目	512.2	内科B	14年目	483.4	外科A	7年目
2021年度	1230.2	整形A	13年目	1094.9	循内A	4年目	665.9	循内A	4年目	626.5	内科C	4年目	584	内科A	4年目
2022年度	1466.9	整形A	14年目	845.3	整形B	3年目	555.1	内科A	5年目	531.7	脳内A	5年目	513.6	循内A	5年目
2023年4月～6月	404.6	整形A	15年目	197.1	整形C	4年目	170.8	内科A	6年目	161.6	脳内A	6年目	154.8	整形D	5年目

A病院への診療派遣

A病院は宿日直勤務許可を取得していなかった

2023年 宿日直勤務許可を取得

滝沢秀一 Takizawa Shuichi

田中茂朗 インタビュー・編 Tanaka Shigeo

ゴミ清掃芸人の 働き方解釈

ダブルワーク、エッセンシャルワーク、
リモートワーク……働き方は数々あれど、
一向に改革されないのが、

ゴミ清掃員兼お笑い芸人、
マシンガンズ滝沢が

改革よりも
解釈だ!!



幸せに
なる
働き方を
解釈してみました。