

令和5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5年11月29日（水）@九州ブロック/オンライン開催

# 医師の働き方改革に対する取組み紹介

社会福祉法人 恩賜財団済生会支部

福岡県済生会福岡総合病院

院長 松浦 弘



- 01 病院概要
- 02 当院の取り組み
- 03 取組の結果
- 04 今後の課題
- 05 まとめ

# 病院概要

2023年11月1日時点

福岡市の中心である天神・中洲の地で、地域に密着した医療・福祉活動を推進

## 理念

地域社会の皆さまや先生方に信頼され  
真の満足をしていただける病院づくり

## 基本方針

- ・ 濟生の心で医療・福祉に貢献します
- ・ 良質で安全な医療を提供します
- ・ 救急医療を充実し、高度専門医療を推進します
- ・ 地域医療連携を積極的にすすめます



- ・ 開設日 大正8年3月15日
- ・ 開設者 社会福祉法人恩賜財団済生会
- ・ 所在地 福岡県福岡市中央区天神
- ・ 建物 地上14階（屋上ヘリポート）
- ・ 標榜科 25診療科  
内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科  
脳神経内科・心療内科・精神科・外科  
呼吸器外科・血管外科・消化器外科・心臓血管外科  
脳神経外科・乳腺外科・整形外科・形成外科  
婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・頭頸部外科・放射線科  
泌尿器科・麻酔科・病理診断科・救急科

## 1. 主な指定

- ・ 福岡地区 3 次救急医療機関
- ・ 地域医療支援病院
- ・ 地域がん診療連携拠点病院
- ・ 厚生労働省指定臨床研修病院
- ・ 福岡県災害拠点病院
- ・ DPC特定病院群
- ・ 日本国際病院 (JIH)
- ・ 福岡県新型コロナウイルス感染症重点医療機関

## 3. 病院実績 (2022年度)

- |          |            |
|----------|------------|
| ・ 新入院患者数 | 9,738人 (年) |
| ・ 病床利用率  | 73.6%      |
| ・ 平均在院日数 | 10.5日      |
| ・ 入院診療単価 | 106,482円   |
| ・ 紹介率    | 82.8%      |

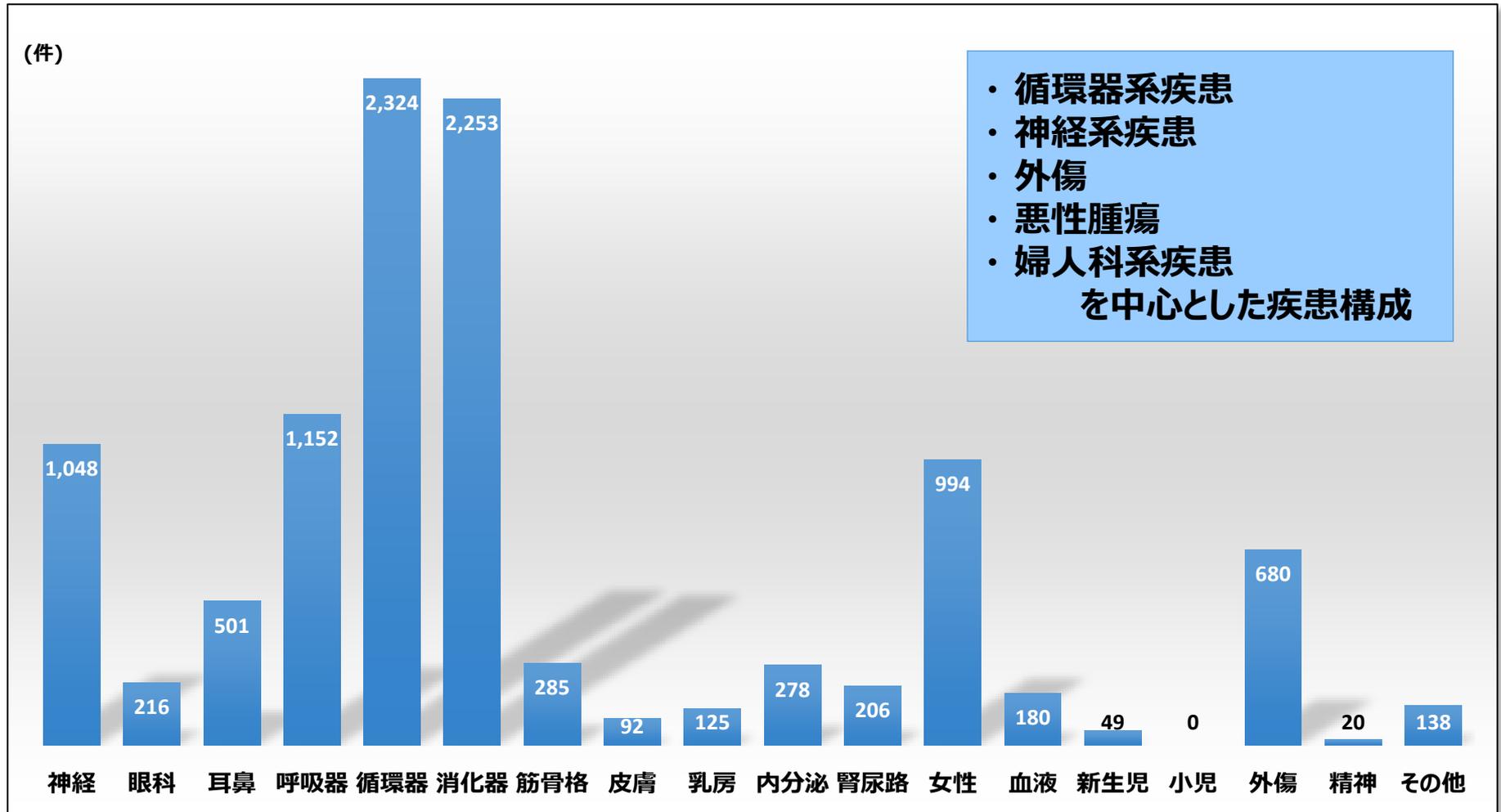
## 2. 病床数 373床

- |                  |      |
|------------------|------|
| ・ 7:1 病棟の急性期一般病棟 | 314床 |
| ・ 救命救急センター       | 38床  |
| ・ ICU            | 4床   |
| ・ SCU            | 9床   |
| ・ HCU            | 8床   |

## 4. 職員数

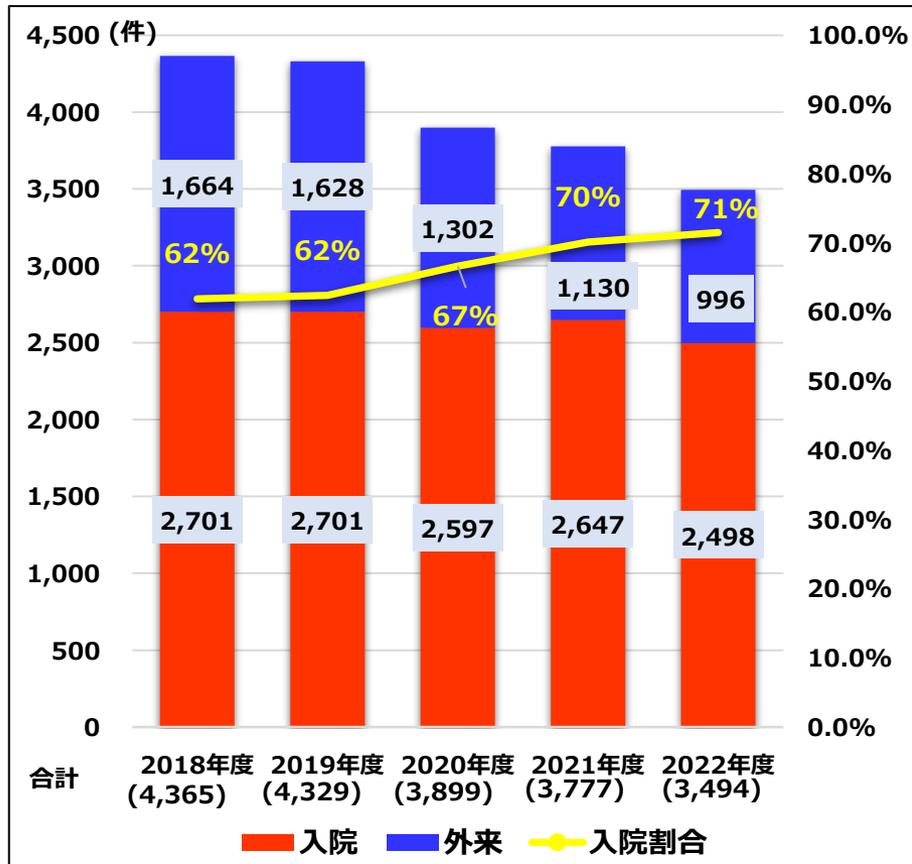
- |           |             |
|-----------|-------------|
| <b>医師</b> | <b>961名</b> |
| (初期臨床研修医) | 23名         |
| (専攻医)     | 23名         |

# 病院概要（疾患構成）

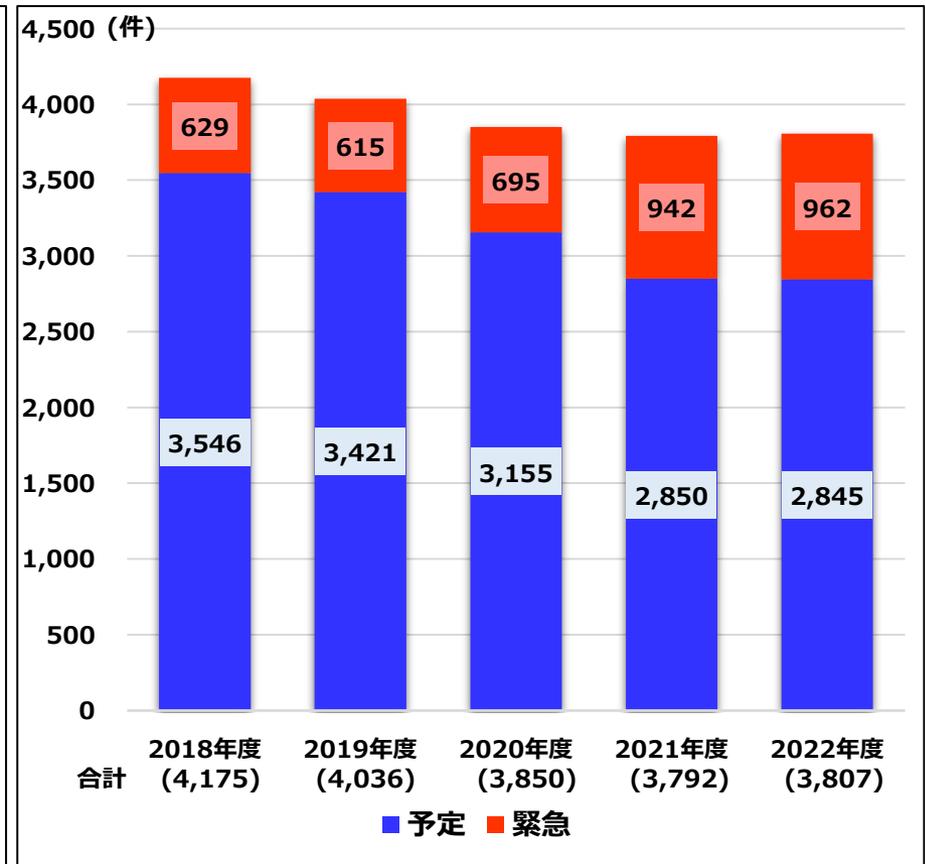


# 病院概要（救急車搬入件数・手術件数推移）

## 救急車搬入件数推移



## 手術室手術件数推移（8室）



当院は地域の中で「高度専門医療」「救急医療」を担う。近年ではTAVIやWATCHMANなどのカテーテル治療も開始した。2022年度にはハイブリッド手術室を増設し、さらなる選択と集中を図る。

# 働き方改革に対する基本方針

4つの視点で総合的に働き方改革に取り組む

## 意識改革

-納得しないと人は動かない-

経営トップのメッセージ

労務管理研修の実施

労働時間に関するガイドライン策定 など

## 制度改革

-無理をつくらないための仕組みづくり-

労働時間短縮（土曜休診・時間内病状説明）

救急部門に変形労働時間制を導入

兼業の許可制 など

## 業務改革

-業務プロセスを見直す-

タスクシフト/シェアの推進

医療スタッフの活躍

術者・第一助手の負担軽減 など

## ICTの利活用

-労働生産性向上のために-

統合型人事システムの活用

iPadを用いた遠隔読影 など

# 取組みの沿革①

## 意識改革

- ・病院長より働き方に関するメッセージ発信
- ・業務と研鑽の定義を定めて周知

- ・推奨退勤時間の設定
- ・意識改革効果測定



働き方改革関連法施行

- ・済生会福岡総合病院  
労働時間に関するガイドライン策定

※2021年度以前の取組みについては「令和3年10月27日開催トップマネジメント研修資料」に掲載しています。

# 取組みの沿革②

## 制度改革

- ・土曜休診
- ・チーム医制の推進
- ・時間内の病状説明
- ・ワーキンググループ立ち上げ

- ・ワーキングチームの委員会化
- ・産科、小児科の廃止

働き方改革関連法施行



- ・日当直体制の見直し
- ・兼業届の義務化

※2021年度以前の取組みについては「令和3年10月27日開催トップマネジメント研修資料」に掲載しています。

# 取組みの沿革②

## 補足：日当直体制の見直し

宿日直許可取得から年月が経過していたため、夜間業務の実態調査を行ったうえで実態に即した勤務の取り扱いに変更し宿日直許可を再取得

BEFORE	17:00	翌8:30	AFTER	17:00	22:00	翌8:30
脳卒中センター	宿直	通常勤務	脳卒中センター	時間外勤務	宿直	通常勤務
内科・循環器	宿直	通常勤務	内科・循環器	時間外勤務	宿直	通常勤務
救急外来 (初期対応)	宿直	通常勤務	救急外来 (初期対応)	時間外勤務		勤務免除
救急外来 (ER)	宿直	通常勤務	救急外来 (ER)	夜勤 (変形労働制)		時間外

# 取組みの沿革②

## 補足：兼業届の義務化

提携病院で兼業する際、従事する医師本人に「兼業届」の提出を義務づけ、提携病院で宿日直に従事する場合は、**提携先病院へ労基署の宿日直許可を取得するよう要請。**



# 取組みの沿革③

## 業務改革

業務と研鑽の区別を強化  
(研鑽場所から業務用PCを撤去)

働き方改革関連法施行



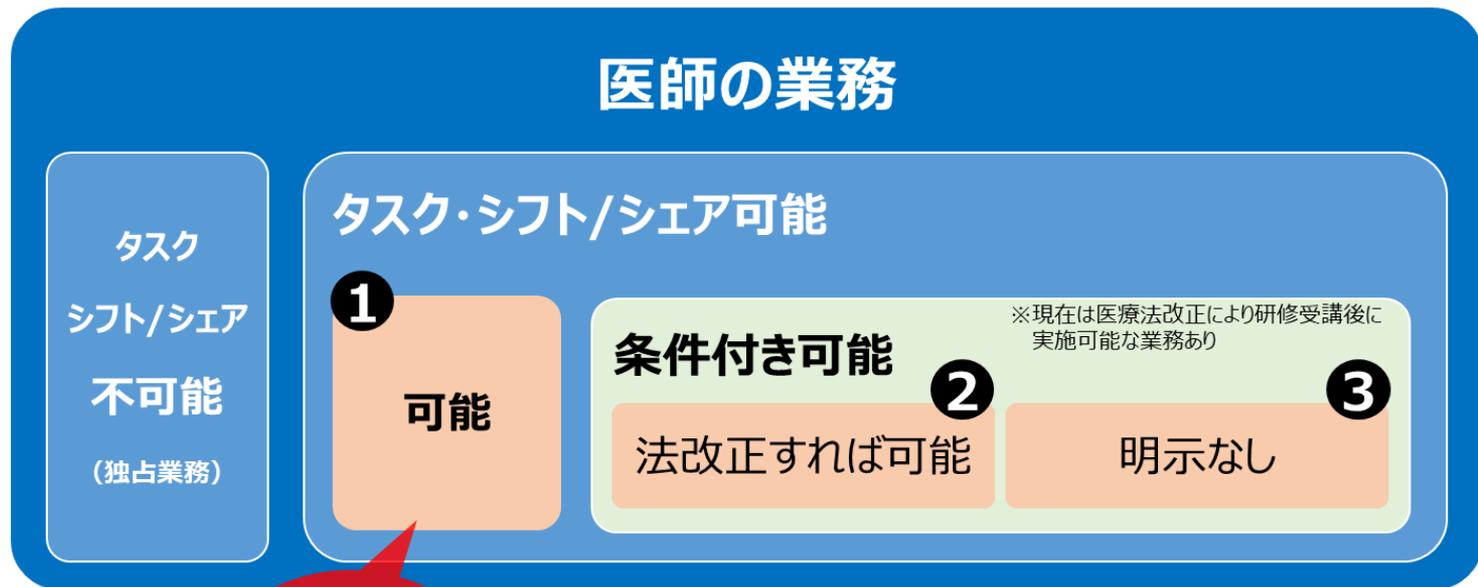
・タスクシフト／シェアと推進と拡大

※2021年度以前の取組みについては「令和3年10月27日開催トップマネジメント研修資料」に掲載しています

# 取組みの沿革③

## 補足：タスクシフト／シェアの推進と拡大

『厚生労働省医政局による関係団体からのヒアリング』において医師の業務を 3 つに分類

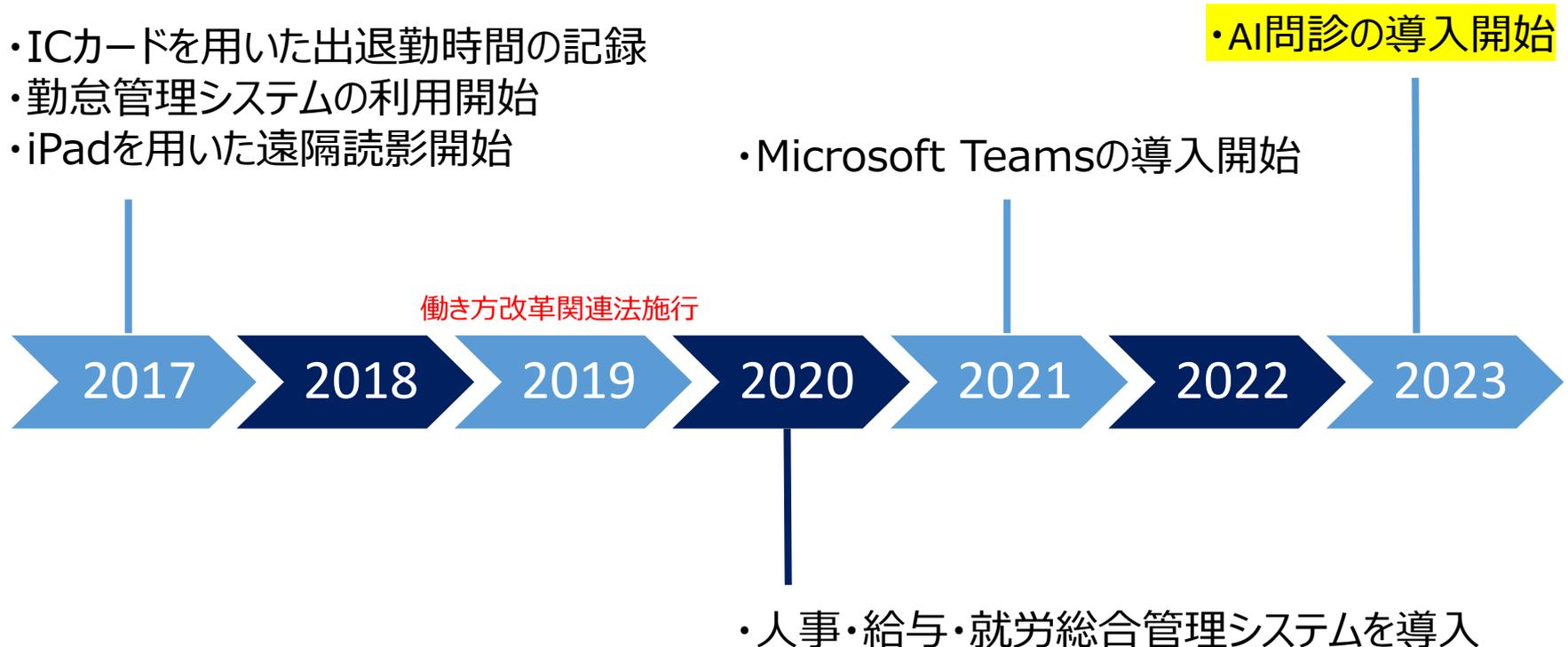


優先的な  
実施を推奨

※2021年度以前の取組みについては「令和3年10月27日開催トップマネジメント研修資料」に掲載しています<sup>12</sup>

# 取組みの沿革④

## ICTの利活用



※2021年度以前の取組みについては「令和3年10月27日開催トップマネジメント研修資料」に掲載しています<sup>13</sup>

# 取組みの沿革④

## 補足) iPadを用いた遠隔読影

平成28年度および平成30年度の診療報酬改定により勤務場所に関する要件緩和

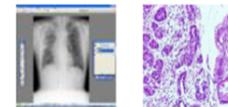
平成30年度診療報酬改定 Ⅲ-1. チーム医療等の推進(業務の共同化、移管等)等の勤務環境の改善⑨

### 勤務場所に関する要件の緩和①

#### ICTを活用した勤務場所に関する規定の緩和

- ▶ 画像診断管理加算、病理診断料及び病理診断管理加算について、加算を算定する保険医療機関において当該加算に求められる医師数が勤務している場合、週3日以上かつ24時間以上勤務する医師が、ICTを活用して自宅等の当該保険医療機関以外の場所で読影した場合も、院内での読影に準じて算定できることとする。

※ 現行では、画像診断管理加算について、当該医療機関の常勤の医師が夜間休日撮影した画像を送受信を行うにつき十分な環境で自宅等で読影した場合、院内での読影に準じて扱うこととされていた。



(単位：件)



# 新しい取り組み①

## AI問診の導入

試験的に「総合診療科」外来と「脳卒中センター」外来に2023年3月より導入開始

withコロナ時代の  
働き方改革を実現する外来問診効率化サービス



# ユビー AI問診

製品ご紹介資料  
Ubie株式会社



厚生労働大臣賞



審査員特別賞

# 新しい取り組み①

## AI問診の流れ



- ① 1階問診コーナーでAI問診
- ② 各外来で看護師が追加問診  
(必要時のバイタルなど)

③ 医師による確認・診察



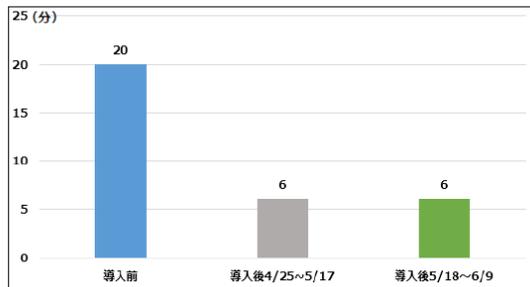
# 新しい取り組み①

## AI問診の導入効果

### 脳卒中センター

【2023.4.25-2023.6.9 院内調査データ】

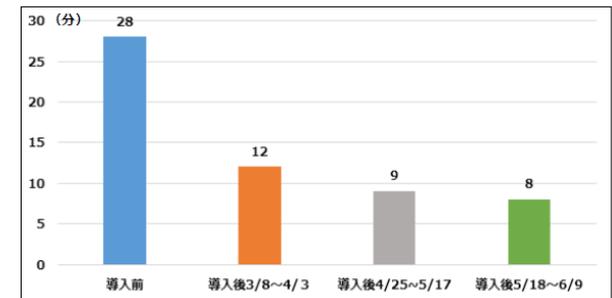
- 合計件数：162件
- 1日あたり（平均）：4.9件
- 外来到着から診察開始までの平均時間



### 総合診療科

【2023.3.8-2023.6.9 院内調査データ】

- 合計件数：101件
- 1日あたり（平均）：1.6件
- 外来到着から診察開始までの平均時間



外来到着から問診まで1件あたり「15分～20分」程度の時短

# 新しい取り組み①

## AI問診導入後の反応（関係スタッフの声）

- ・ 診察までの時間が短縮された。
- ・ 診察開始までに多くの情報があるため助かっている。
- ・ 医師が患者に問診する内容が減った。
- ・ 身体症状が人体図に表示されるためわかりやすい。
- ・ 訴えの表現が文章になっているためわかりやすい。
- ・ 主訴が多々あると、ずれが生じることはある。
- ・ 看護師が問診で受付を離れることが少なくなった。
- ・ 今後、導入診療科が増えた場合、  
1階問診コーナーでの混雑が心配される。

# 新しい取り組み②

## 推奨退勤時間の設定

連続勤務時間制限と勤務間インターバルを遵守し、長時間労働を防止するため推奨退社時間を設定。タイムマネジメント意識の向上を図る。

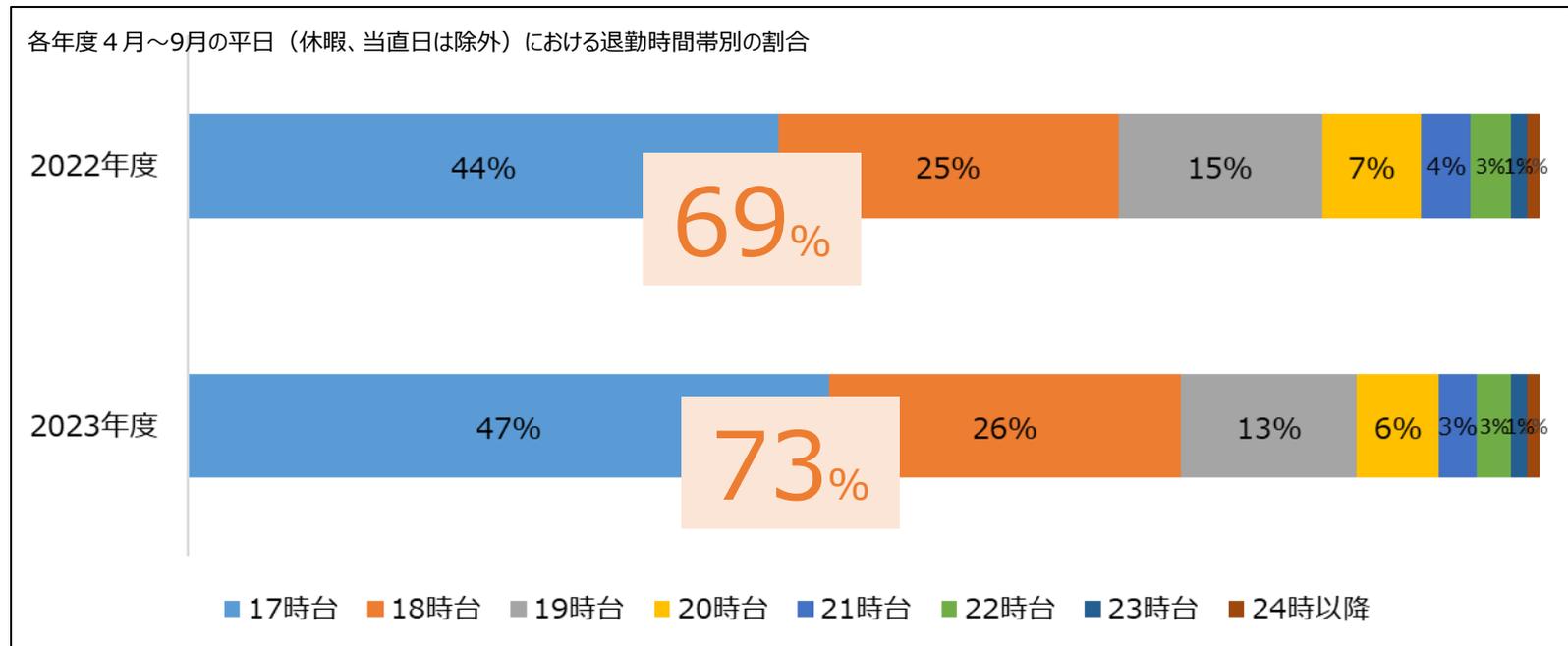


※休日は、重症患者対応や緊急手術を除き、勤務を 2 時間までとする。

# 新しい取り組み②

## 設定後の効果

### 退勤時間の変化



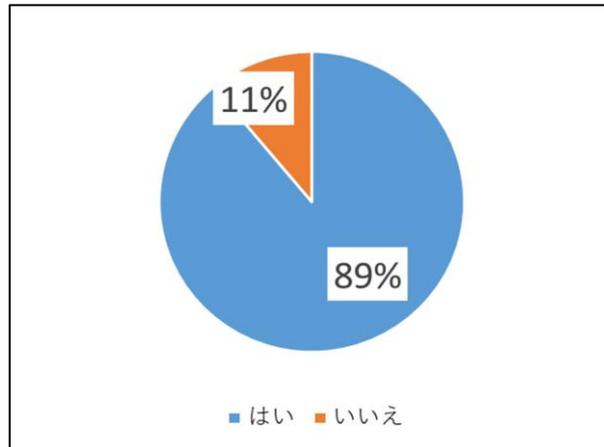
- ・19時台以降が減少し、17時～18時台の退勤率が微増
- ・タイムマネジメント意識の兆し？

# 新しい取り組み③

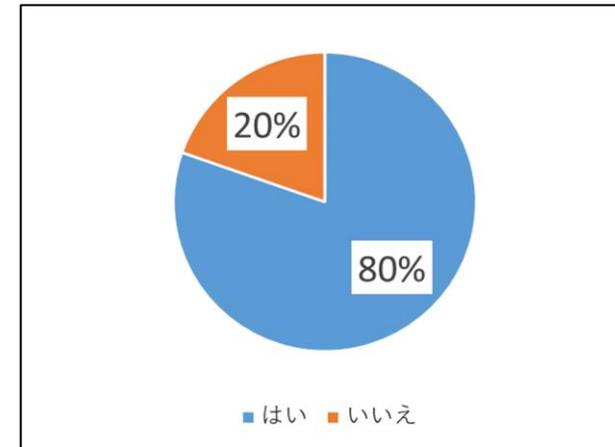
## 意識改革の効果測定

1. 測定方法：在籍する全ての医師から働き方改革関連情報の認知や業務負荷に関するヒアリングを実施
2. 実施時期：令和5年7月
3. 対象数：151名
4. 回答者数：63名（回答率41%）

Q：令和6年度から医師の労働時間上限規制が始まることをご存じでしたか？



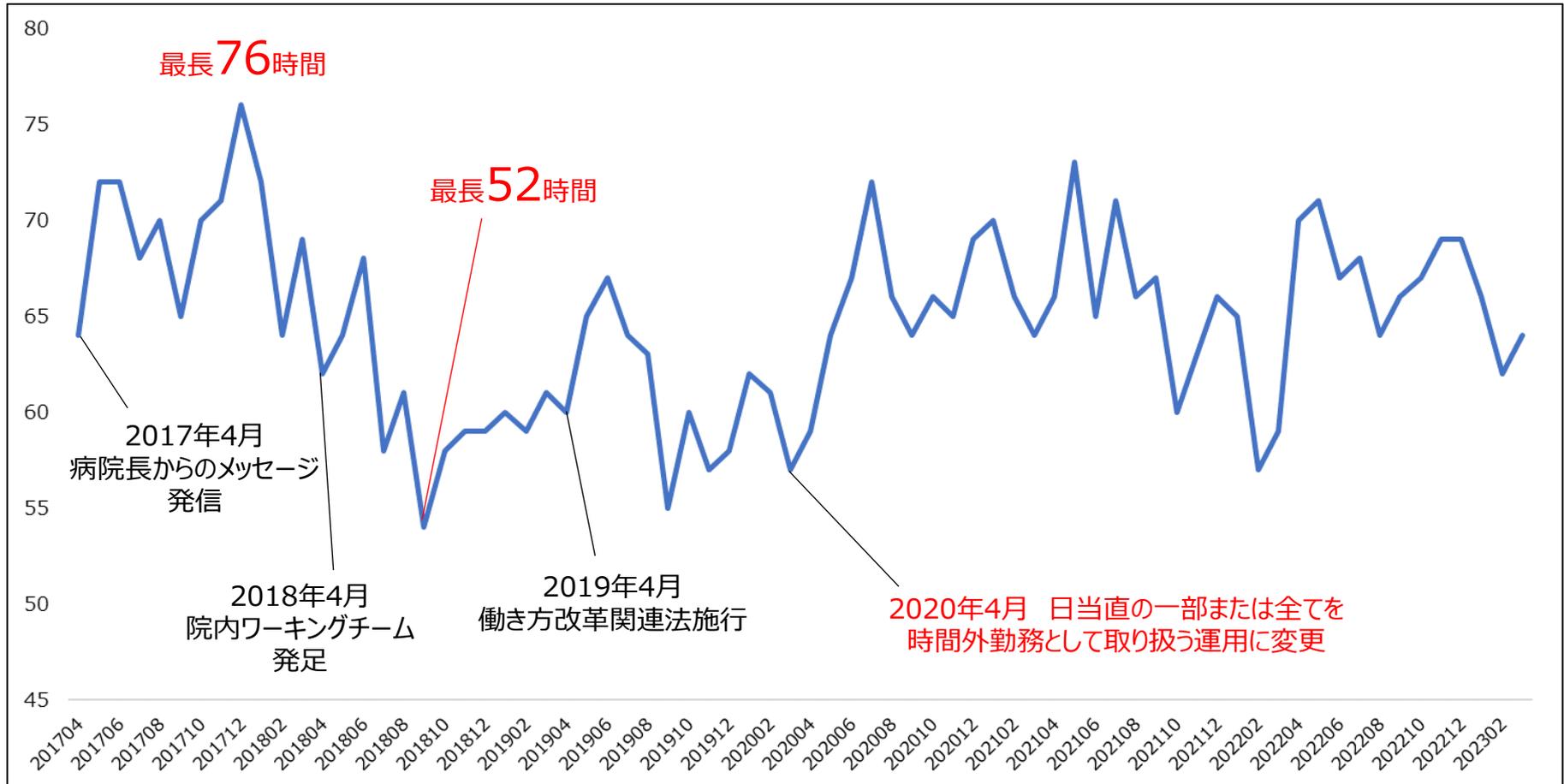
Q.あなたは当院において自身に適用される予定の上限時間をご存知でしたか？



・ 8～9割の医師が上限規制に関する情報を認知しており、啓蒙活動など意識改革の効果を確認

# 取り組みの結果①

## 月間 残業時間数（医師1人あたり平均）の推移



# 取り組みの結果②

## 特例水準対象科別の現況

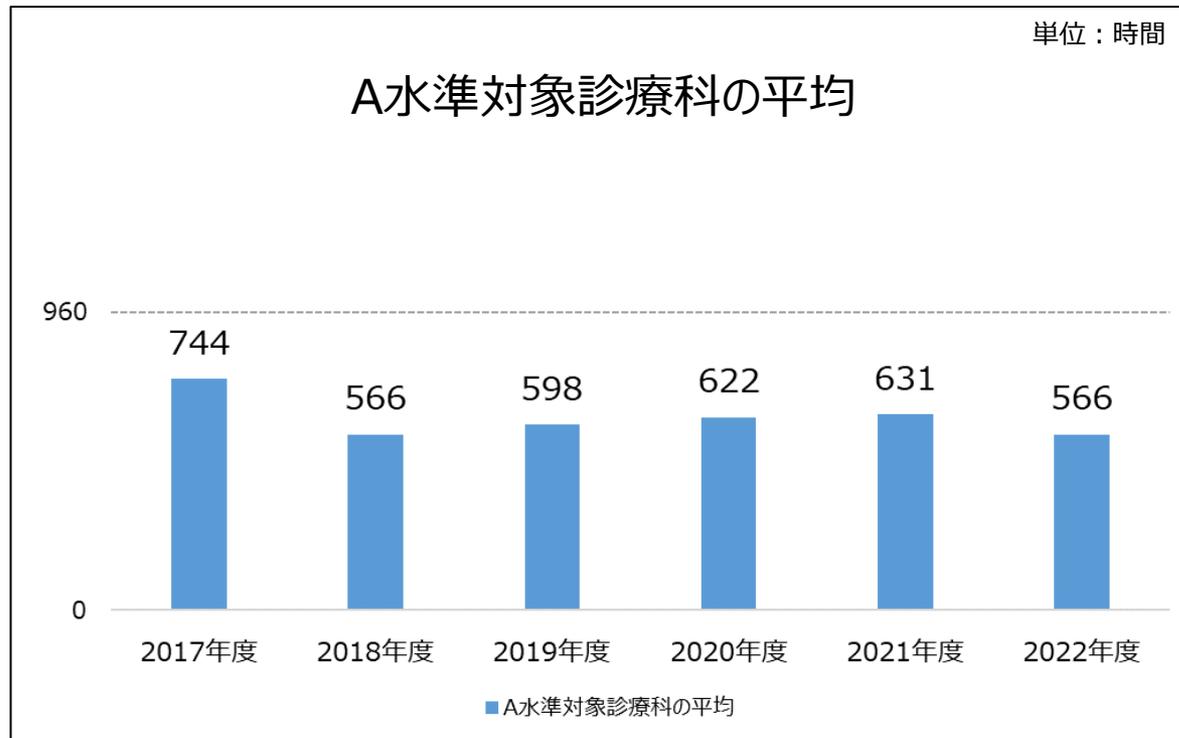
当院における特例水準対象診療科

特例水準の種類		対象診療科
A水準	原則	下記 診療科以外
B水準	地域医療のために必要な救急診療	整形外科・心臓血管外科・感染症内科・循環器内科 外科・脳神経外科
C水準	初期臨床研修医	臨床教育部

水準対象科別の残業時間数の推移を示す

# 取り組みの結果②

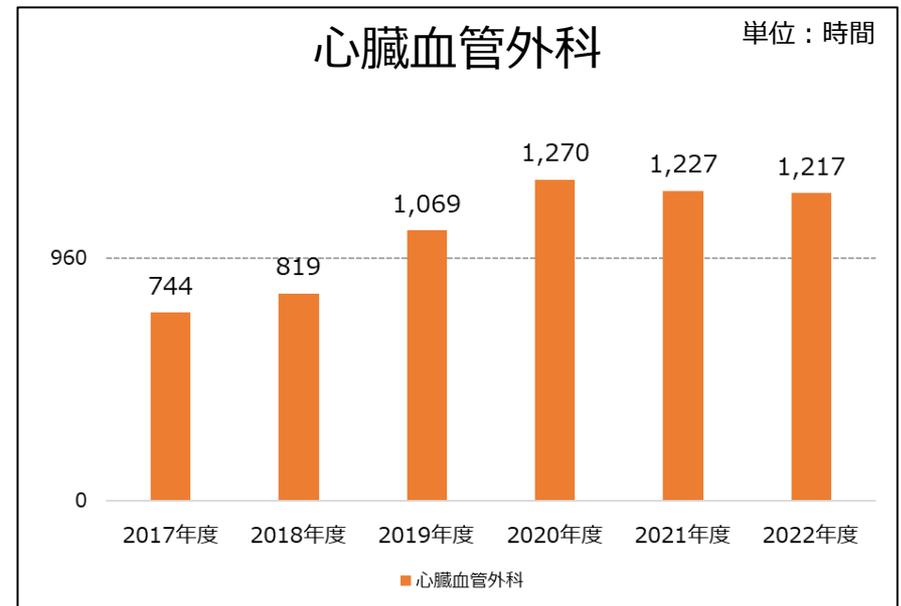
## 年間 残業時間数（科別1人あたり平均）の推移



一時的に増加するも2022年度に減少に転じる

# 取り組みの結果②

## 年間 残業時間数（科別1人あたり平均）の推移

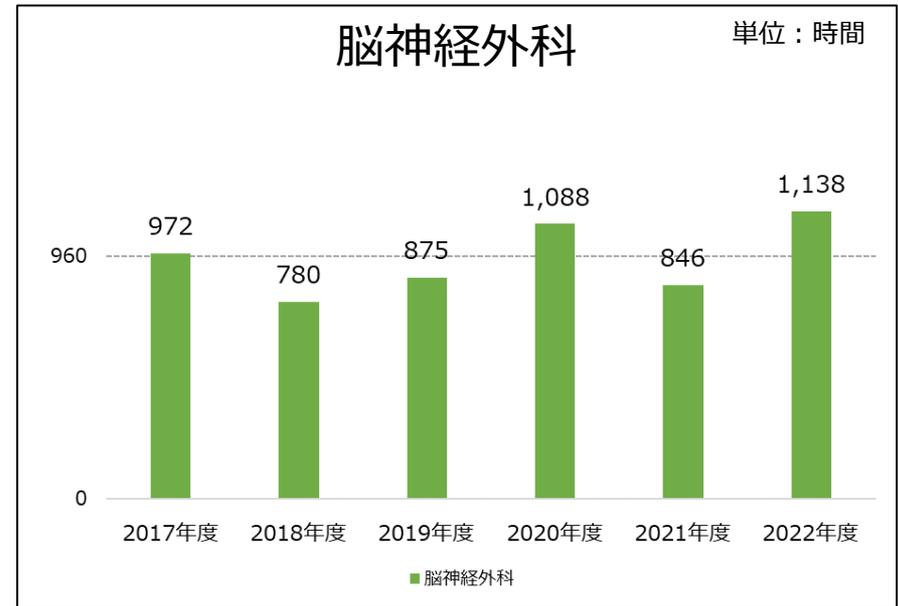
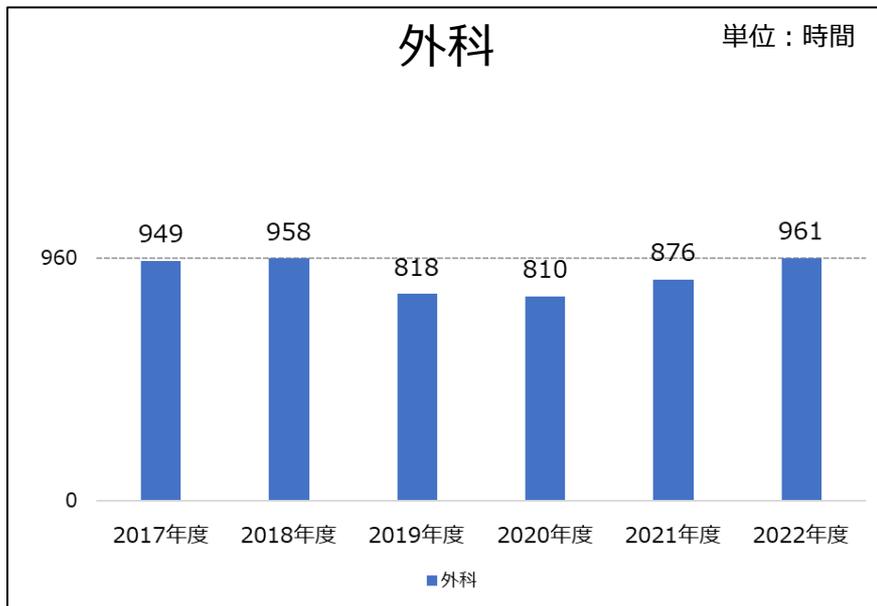


- ・2018年度に一時的に減少
- ・2020年度をかけた増加するも以降は減少傾向

- ・2017年度以降、増加傾向
- ・2020年度以降は高止まり

# 取り組みの結果②

## 年間 残業時間数（科別1人あたり平均）の推移

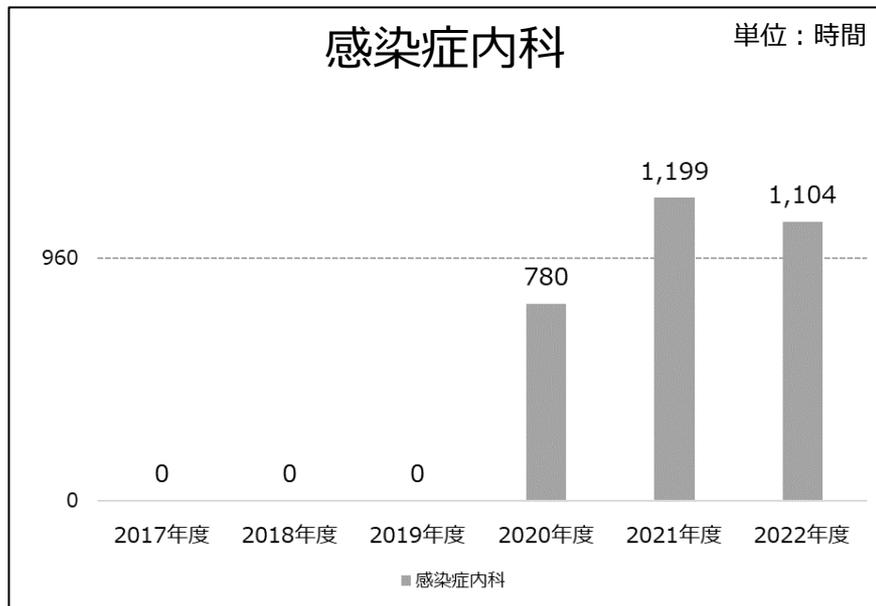


- ・960h前後で推移
- ・単発的に月80hを超える場合あり

- ・年度によりばらつきあり
- ・2020年度以降は当直体制の変更の影響により増加傾向

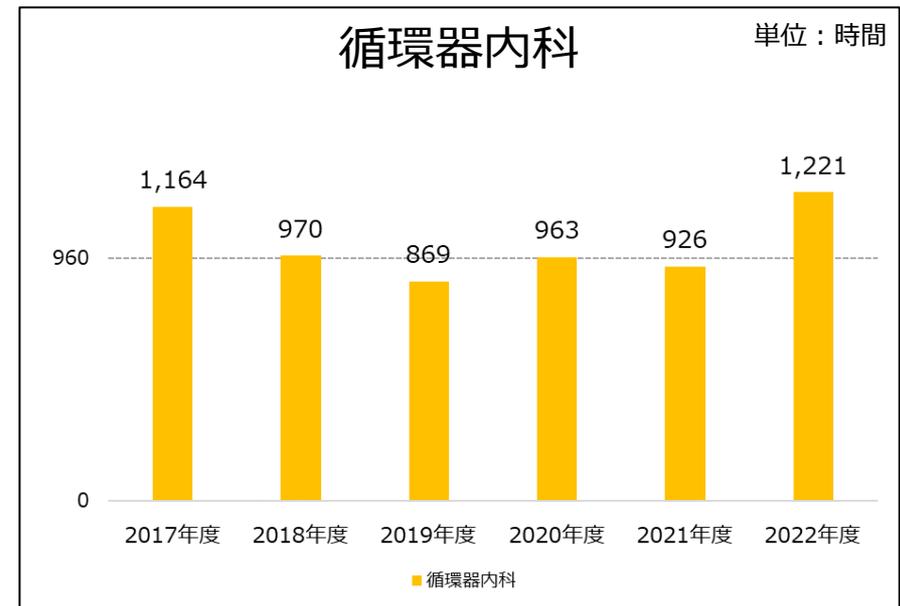
# 取り組みの結果②

## 年間 残業時間数（科別1人あたり平均）の推移



・コロナ禍の影響により2021年度にピーク

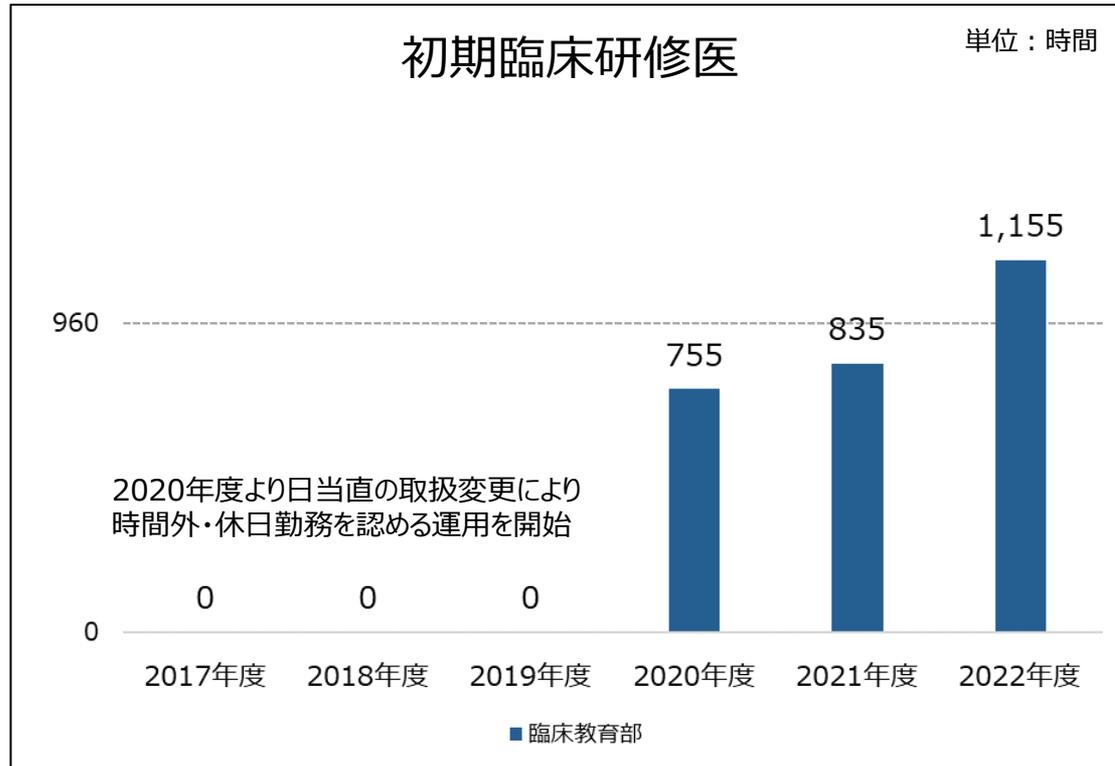
※2019年度以前は内科臓器別の統計データなし



・2017年度以降減少傾向  
・2020年度以降は日当直体制の変更の影響により微増

# 取り組みの結果②

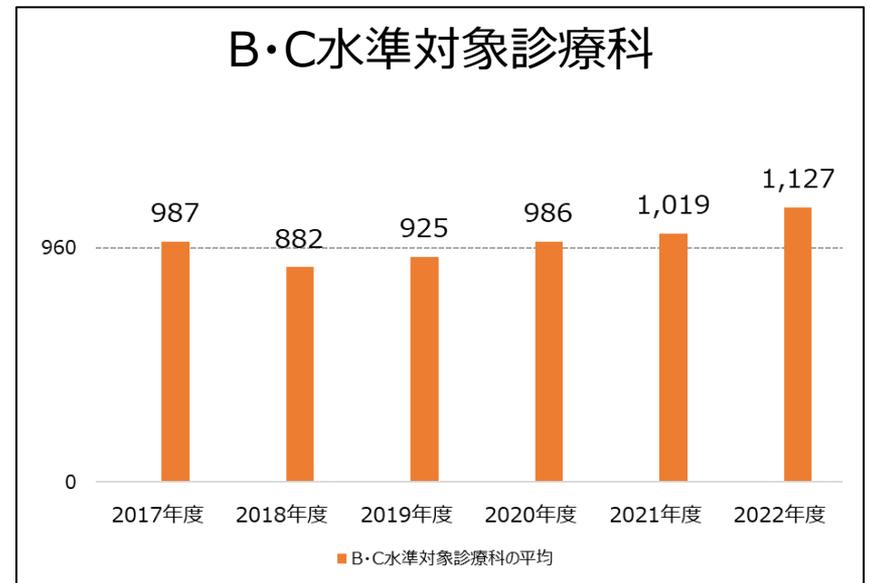
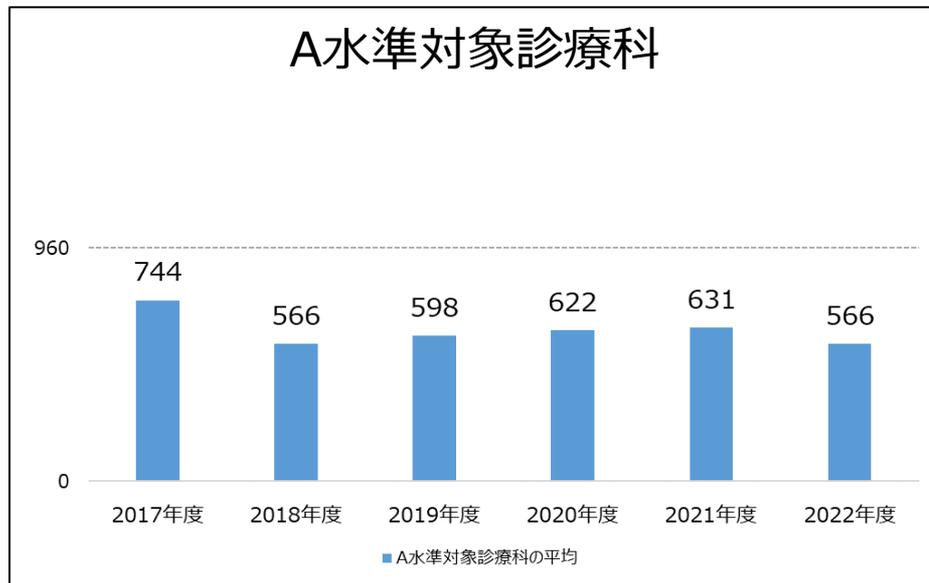
## 年間 残業時間数（科別1人あたり平均）の推移



2020年度以降、右肩あがりで見られる上昇

# 取り組みの結果②

## 年間 残業時間数（科別1人あたり平均）の推移



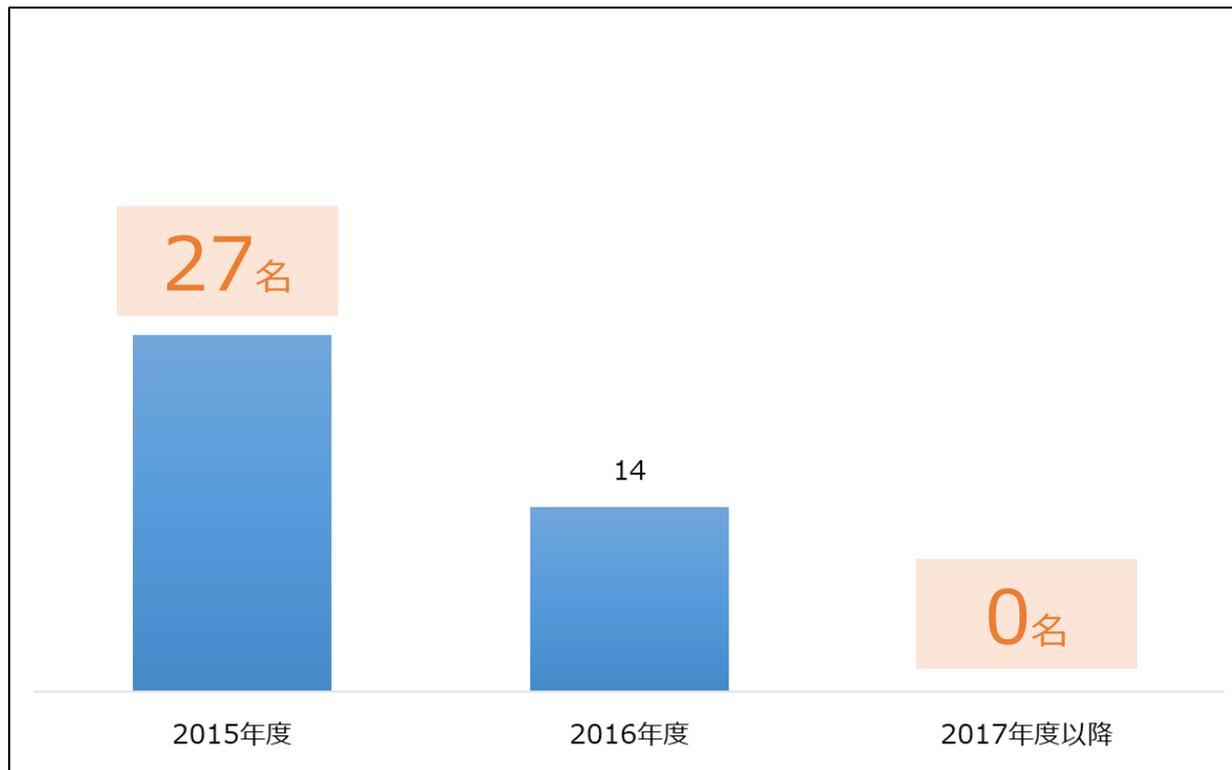
**2022年度に減少に転じる**

**2018年度以降、増加傾向**

# 取り組みの結果③

## 月間 残業時間数 155 時間超 (※) の延人数推移

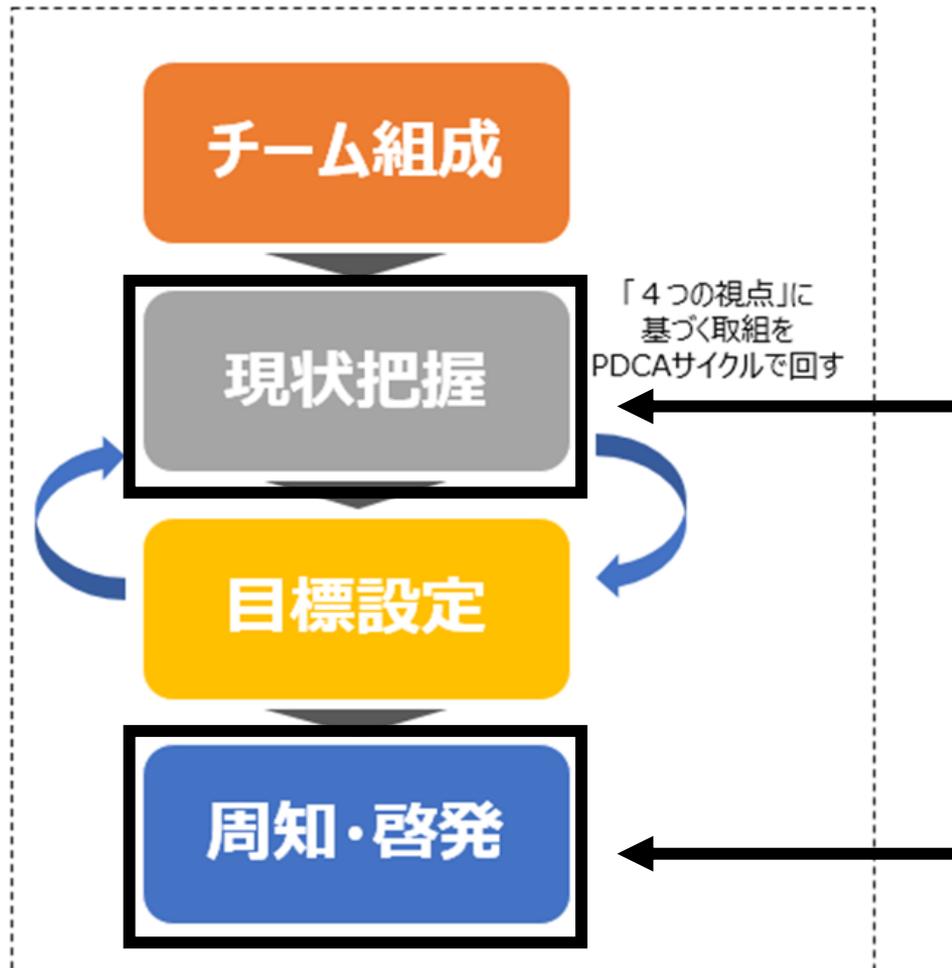
※年換算1860時間超



**2017年度以降は「0」名**

# 今後の課題

【勤務環境改善に向けたプロセス】



**特例水準対象診療科の  
根本的な問題に取り組む**

**※根本的な問題の例**

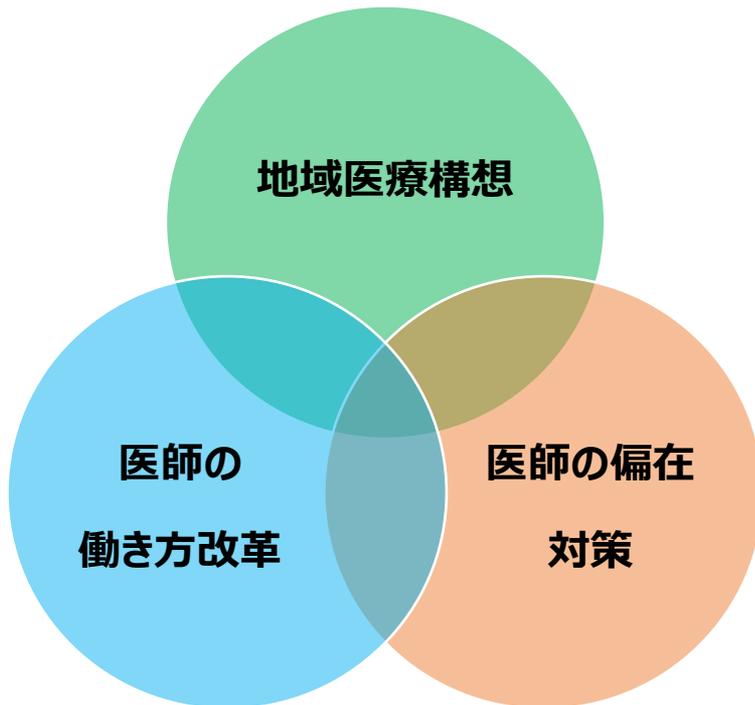
- ① 人員不足
- ② 病棟業務の効率化
- ③ 夜間の救急体制

**粘り強く意識改革を  
進める**

# まとめ

## 医師の働き方改革はこれからが本番

国の三位一体改革



当院は総合的に働き方改革に取り組んだ結果、残業155時間超の者を「ゼロ」に。残業時間の減少にも一定の成果あり。

しかし、特例水準の長時間労働解消には、夜間の救急医療など、根本的な問題が絡む

地域の医療機関全体で役割分担を行い、連携を推進する必要があるのではないか。

**（「集約と連携」）**