

# 社会保険労務士を活用した働き方改革の進め方



宮崎県立延岡病院

院長

事務局長

呼吸器外科、産業医、労働衛生コンサルタント

黒木美生経営労務管理事務所、社会保険労務士

寺尾公成

吉田秀樹

能勢直弘

黒木美生

# 病院概要

## ◆病床数…………… 410床

(ICU: 4床、HCU: 12床、NICU: 3床、GCU: 7床)

## ◆医師数…………… 70名

(うち指導医講習会修了者30名)

## ◆診療科目

### ◆診療科目

内科（呼吸器内科、血液内科、消化器内科、腎臓内科）、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科、臨床検査科、病理診断科、救命救急科、総合診療科、集中治療科、化学療法科 計26診療科  
(眼科、脳神経内科、心療内科・精神科：休診中)



**県北唯一の  
高次医療施設**



1,088 床
82,548 人
1315.8 床/10万人

西諸医療圏

県立延岡病院

宮崎県北部医療圏

1,921 床
157,529 人
1219.5 床/10万人

日向入郷医療圏

1,057 床
94,407 人
1110.8 床/10万人

西都児湯医療圏

1,180 床
102,245 人
1092.2 床/10万人

**宮崎県の面積40% 人口23万人**

県立富養園

県立宮崎病院

宮崎東諸県医療圏

5,488 床
428,399 人
1282.6 床/10万人

県立日南病院

日南串間医療圏

1,194 床
81,871 人
1482.0 床/10万人

都城北諸県医療圏

2,531 床
195,081 人
1297.5 床/10万人

医療圏名

療養病床及び一般病床数 資料:宮崎県の医療業務事情  
14,417床 平成18年3月31日現在

病院統計

区分	項目	令和元年度	平成2年度	令和3年度
1	延べ外来患者数	101,233	93,721	100,739
2	1日平均外来患者数	422	386	416
3	延べ入院患者数	111,691	99,021	101,745
4	1日平均入院患者数	305	271	279
5	稼働病床利用率 (※)	78.7	69.9	71.8
6	平均在院日数	12.3	12.1	11.7

※稼働病床利用率：延入院患者数÷稼働病床数÷365(366)×100

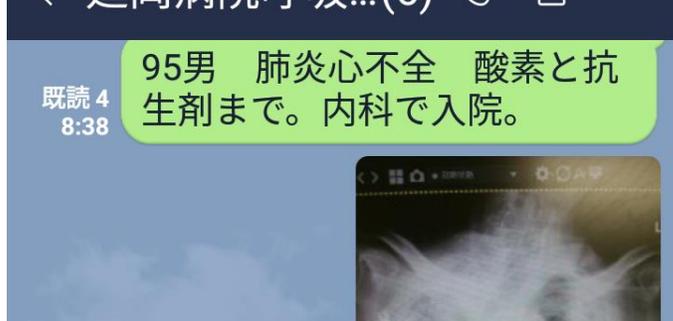
# 当院での労働時間短縮の取り組み 1 (タスクシェアリング、業務内容見直しの例)

	従来	改善後	備考
診療体制	完全主治医制	チーム制の導入 (休日は当番医制)	呼吸器内科との混合当番医制。 金曜日に手術を行っても翌土曜日の当番医が内科であれば内科医師が術後管理。 ラインで情報を共有。
待機手術予定	初診日順 (全身精査終了順)	優先的に低侵襲手術* を金曜日に予定。	* = 転移性肺腫瘍や胸膜生検等
死亡診断	すべて主治医	時間外の看取りは当番医又は当直医	勤務時間内は主治医が行う。
お見送り	全例主治医が同行。 医師の暗黙の義務。	任意 (原則行わない)。	
抗生剤初回投与、輸血	全例主治医施行	看護師	

# 当院での労働時間短縮の取り組み 1 (タスクシェアリング、業務内容見直しの例)

	従来	改善後	備考
診療体制	完全主治医制	チーム制の導入 (休日は当番医制)	呼吸器内科との混合当番医制。 金曜日に手術を行っても翌土曜日の当番医が内科であれば内科医師が術後管理。 ラインで情報を共有。
		優先的に低侵襲手術* を金曜日に予定。	* = 転移性肺腫瘍や胸膜生検等
		時間外の看取りは当番 医又は当直医	勤務時間内は主治医が行う。
		任意（原則行わない）。	
		看護師	

# 当院での労働時間短縮の取り組み 1 (タスクシェアリング、業務内容見直しの例)

	備考
 <p>既読 4 8:38</p> <p>95男 肺炎心不全 酸素と抗生剤まで。内科で入院。</p> <p>既読 4 8:38</p> <p>非定型肺炎Y.T3/26入院百日咳毒素抗体少し高いんだけど隔離とか必要？予防接種歴なし。発症前奥さんが同様の症</p>	<p>呼吸器内科との混合当番医制。金曜日に手術を行っても翌土曜日の当番医が内科であれば内科医師が術後管理。ラインで情報を共有。</p>
 <p>既読 5 10:14</p> <p>HCU元気。来院時尿中肺炎球菌陽性で返ってきてるけどMEPM+VCMのままでいい？</p> <p>既読 5 10:14</p> <p>週明けまで継続でいいと思います！</p> <p>既読 5 10:16</p> <p>了解です。</p> <p>既読 5 10:20</p> <p>はい、継続をお願いします。</p>	<p>* = 転移性肺腫瘍や胸膜生検等</p>
 <p>4月7日(日)</p> <p>既読 5 7:49</p> <p>昨日入院2人。</p> <p>既読 5 7:50</p> <p>了解です！</p>	<p>勤務時間内は主治医が行う。</p>

# 当院での労働時間短縮の取り組み 1 (タスクシェアリング、業務内容見直しの例)

	従来	改善後	備考
<p>○時間外臨終対応は、当直医など院内在勤医師が59.6% (N=408) (邊見 公雄 2022.1.22)</p> <p>○宮崎県急性期6病院聞き取り調査→5病院は主に当直医、時に主治医 (当院調べ)</p> <p>○主治医以外の医師による死亡確認は家族の心理的なつらさを強めない (新城拓也、他 Palliative care Research 2010)</p>			
死亡診断	すべて主治医	時間外の看取りは当番医又は当直医	勤務時間内は主治医が行う。
お見送り	全例主治医が同行。 医師の暗黙の義務。	任意 (原則行わない)。	
抗生剤初回投与、輸血	全例主治医施行	看護師	

# 当院での労働時間短縮の取り組み 1 (タスクシェアリング、業務内容見直しの例)

	従来	改善後	備考
診療体制	完全主治医制	チーム制の導入 (休日は当番医制)	呼吸器内科との混合当番医制。 金曜日に手術を行っても翌土曜日の当番医が内科であれば内科医師が術後管理。 ラインで情報を共有。
待機手術予定	初診日順 (全身精査終了順)	優先的に低侵襲手術* を金曜日に予定。	* = 転移性肺腫瘍や胸膜生検等
死亡診断	すべて主治医	時間外の看取りは当番医又は当直医	勤務時間内は主治医が行う。
お見送り	全例主治医が同行。 医師の暗黙の義務。	任意 (原則行わない)。	
抗生剤初回投与、輸血	全例主治医施行	看護師	

# 当院での労働時間短縮の取り組み 2 (タスクシフティングの例)

## 1. 医療秘書の職域拡大

医師事務作業補助算定加算2) 20 : 1 (770点)

従来	改善後
NCD入力、 診断書作成 (のみ)	新患カルテ作成、 他科コンサルテーションシート作成 代行入力 (検査、処方、パス、入院予約オーダー、等) サマリー、 診療情報提供書作成、



## 2. 他職種の権限拡大

従来	改善後
すべて担当医が選択、入力	薬剤師による入院持参薬調整、 管理栄養士による入院食種、 理学療法士によるリハビリ内容の推奨選択 (医師はカルテ上で承認のみ行う)

# 当院での労働時間短縮の取り組み 2 (タスクシフティングの例)

## 1. 医療秘書の職域拡大

医師事務作業補助算定加算2) 20 : 1 (770点)

従来	改善後
NCD入力、 診断書作成 (のみ)	新患カルテ作成、 他科コンサルテーションシート作成 代行入力 (検査、処方、パス、入院予約オーダー、等) サマリー、 診療情報提供書作成、

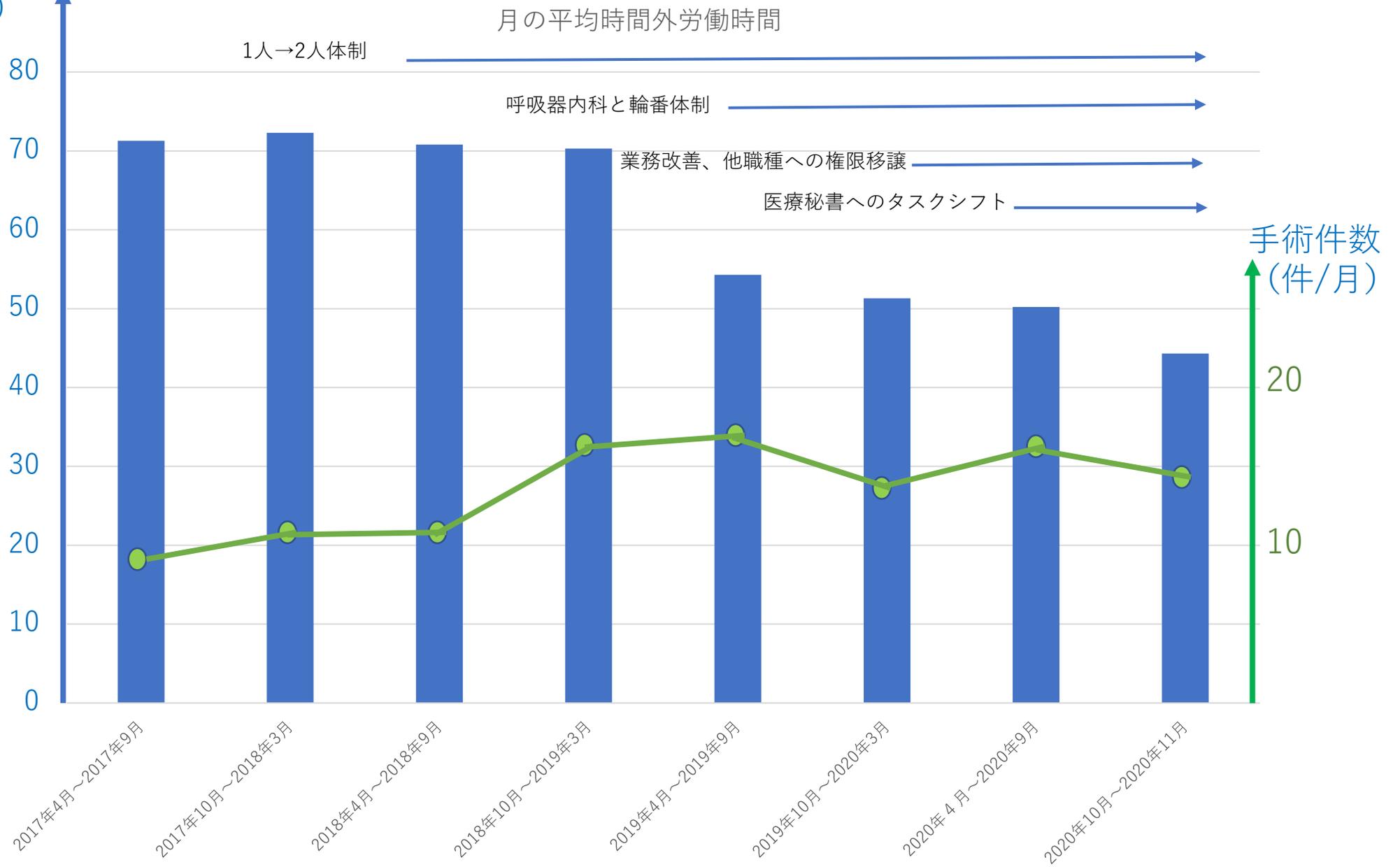


## 2. 他職種の権限拡大

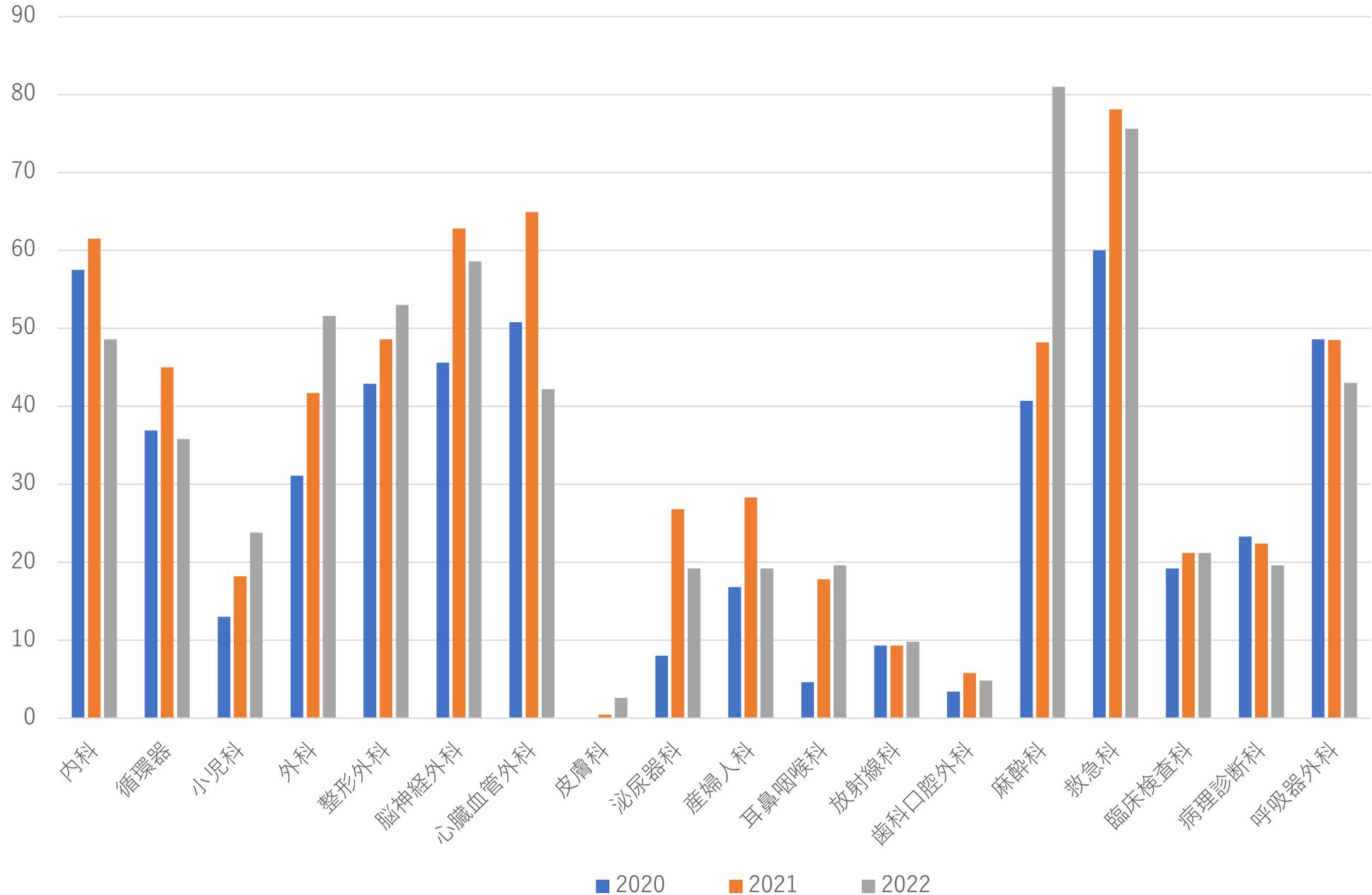
従来	改善後
すべて担当医が選択、入力	薬剤師による入院持参薬調整、 管理栄養士による入院食種、 理学療法士によるリハビリ内容の推奨選択 (医師はカルテ上で承認のみ行う)

# 呼吸器外科時間外労働時間と手術件数の推移

時間外労働時間  
(時間/月)



# 診療科別の月当たり時間外労働時間



社会保険労務士の助言の下、院長主導で取り組み

# 社会保険労務士の助言の下、院長主導で取り組み

## ○組織として真摯に取り組む体制づくり

- 1) 医局会、院内勉強会での講演
- 2) 働き方改革強化委員会、推進委員会の立ち上げ

## ○時間外労働の実態把握と改善への取り組み

- 1) 宿日直許可申請
- 2) 法解釈の問題

所定労働時間と法定労働時間の区別

変形労働時間制の導入

- 3) 実務上の問題

何が労働かが明確でない。

時間外労働発生の原因が把握できない。

医師個人が労働時間を把握できない。

# 社会保険労務士の助言の下、院長主導で取り組み

## ○組織として真摯に取り組む体制づくり

- 1) 医局会、院内勉強会での講演
- 2) 働き方改革強化委員会、推進委員会の立ち上げ

## ○時間外労働の実態把握と改善への取り組み

- 1) 宿日直許可申請
- 2) 法解釈の問題

所定労働時間と法定労働時間の区別

変形労働時間制の導入

- 3) 実務上の問題

何が労働かが明確でない。

時間外労働発生の原因が把握できない。

医師個人が労働時間を把握できない。

# 社会保険労務士の助言の下、院長主導で取り組み

## ○組織として真摯に取り組む体制づくり

- 1) 医局会、院内勉強会での講演
- 2) 働き方改革強化委員会、推進委員会の立ち上げ

## ○時間外労働の実態把握と改善への取り組み

- 1) 宿日直許可申請
- 2) 法解釈の問題

所定労働時間と法定労働時間の区別

変形労働時間制の導入

- 3) 実務上の問題

何が労働かが明確でない。

時間外労働発生の原因が把握できない。

医師個人が労働時間を把握できない。

所定労働時間 ≠ 法定労働時間

所定：当院が決めた労働時間

法定：労働基準法上の時間

1日 8時間

週 40時間

休日 1週間に1回

# 社会保険労務士の助言の下、院長主導で取り組み

## ○組織として真摯に取り組む体制づくり

- 1) 医局会、院内勉強会での講演
- 2) 働き方改革強化委員会、推進委員会の立ち上げ

## ○時間外労働の実態把握と改善への取り組み

- 1) 宿日直許可申請
- 2) 法解釈の問題

所定労働時間と法定労働時間の区別

変形労働時間制の導入

- 3) 実務上の問題

何が労働かが明確でない。

時間外労働発生の原因が把握できない。

医師個人が労働時間を把握できない。



17:15~17:30(0.25時間)：所定労働時間外労働時間

法定労働時間の上限  
休憩時間（1時間）を除いた8時間00分

17:15~17:30(0.25時間) ≠ 法定労働時間外労働時間

毎月約5時間 減

# 社会保険労務士の助言の下、院長主導で取り組み

## ○組織として真摯に取り組む体制づくり

- 1) 医局会、院内勉強会での講演
- 2) 働き方改革強化委員会、推進委員会の立ち上げ

## ○時間外労働の実態把握と改善への取り組み

- 1) 宿日直許可申請
- 2) 法解釈の問題

所定労働時間と法定労働時間の区別

変形労働時間制の導入

- 3) 実務上の問題

何が労働かが明確でない。

時間外労働発生の原因が把握できない。

医師個人が労働時間を把握できない。

所定労働時間 ≠ 法定労働時間

所定：当院が決めた労働時間

法定：労働基準法上の時間

1日 8時間

週 40時間

休日 1週間に1回

# 社会保険労務士の助言の下、院長主導で取り組み

## ○組織として真摯に取り組む体制づくり

- 1) 医局会、院内勉強会での講演
- 2) 働き方改革強化委員会、推進委員会の立ち上げ

## ○時間外労働の実態把握と改善への取り組み

- 1) 宿日直許可申請
- 2) 法解釈の問題

所定労働時間と法定労働時間の区別

変形労働時間制の導入

- 3) 実務上の問題

何が労働かが明確でない。

時間外労働発生の原因が把握できない。

医師個人が労働時間を把握できない。

2023 5月	月	火	水	木	金	土	日
	1	2	3(祝)	4(祝)	5(祝)	6	7

所定休日  
勤務→所定休日労働時間

法定休日

1日8時間以内、週40時間以内であれば  
法定休日労働とはならない

# 社会保険労務士の助言の下、院長主導で取り組み

## ○組織として真摯に取り組む体制づくり

- 1) 医局会、院内勉強会での講演
- 2) 働き方改革強化委員会、推進委員会の立ち上げ

## ○時間外労働の実態把握と改善への取り組み

- 1) 宿日直許可申請
- 2) 法解釈の問題

所定労働時間と法定労働時間の区別

変形労働時間制の導入

- 3) 実務上の問題

何が労働かが明確でない。

時間外労働発生の原因が把握できない。

医師個人が労働時間を把握できない。

所定労働時間 ≠ 法定労働時間

所定：当院が決めた労働時間

法定：労働基準法上の時間

1日 8時間

週 40時間

休日 1週間に1回

# 社会保険労務士の助言の下、院長主導で取り組み

## ○組織として真摯に取り組む体制づくり

- 1) 医局会、院内勉強会での講演
- 2) 働き方改革強化委員会、推進委員会の立ち上げ

## ○時間外労働の実態把握と改善への取り組み

- 1) 宿日直許可申請
- 2) 法解釈の問題

所定労働時間と法定労働時間の区別

変形労働時間制の導入

- 3) 実務上の問題

何が労働かが明確でない。

時間外労働発生の原因が把握できない。

医師個人が労働時間を把握できない。

2023 10月	月	火	水	木	金	土	日
	9 <sub>(祝)</sub>	10	11	12	13	14	15
	16	17	18	19	20	21	22

10月15日の日曜日に働かせても法定休日労働とはならない

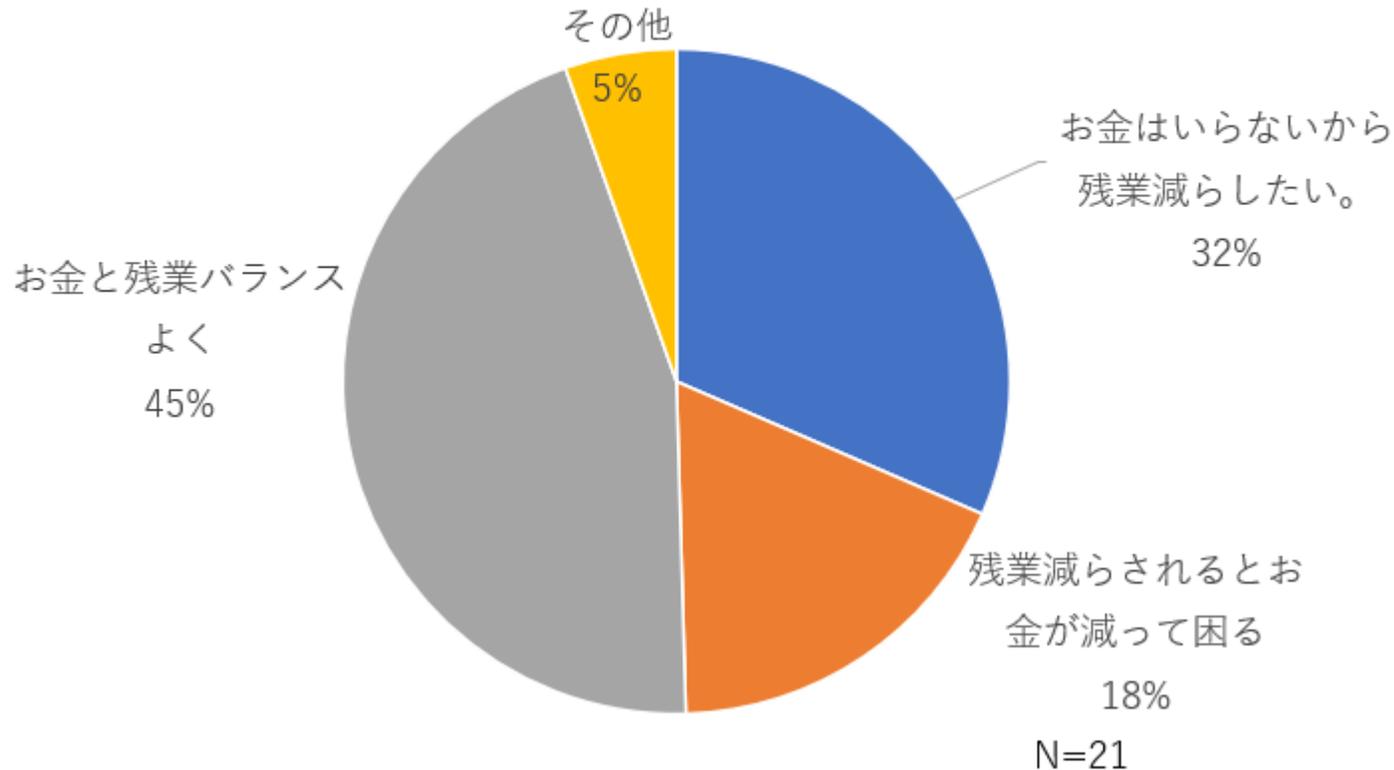
# 社会保険労務士の助言の下、院長主導で取り組み

○組織として真摯に取り組む体制づくり

- 1) 医局会、院内勉強会での講演
- 2) 働き方改革強化委員会、推進委員会の立ち上げ

○I

当院医局員アンケート  
時間外労働と給与に対する意識



当直表の作成

救急科部長



病院産業医

健康状態

就業スタイル

時間外労働時間

各科のスケジュール

# 社会保険労務士の助言の下、院長主導で取り組み

## ○組織として真摯に取り組む体制づくり

- 1) 医局会、院内勉強会での講演
- 2) 働き方改革強化委員会、推進委員会の立ち上げ

## ○時間外労働の実態把握と改善への取り組み

- 1) 宿日直許可申請
- 2) 法解釈の問題

所定労働時間と法定労働時間の区別

変形労働時間制の導入

- 3) 実務上の問題

何が労働かが明確でない。

時間外労働発生の原因が把握できない。

医師個人が労働時間を把握できない。

法定時間外休日労働

≒ 0.85X所定時間外休日労働

# 社会保険労務士の助言の下、院長主導で取り組み

## ○組織として真摯に取り組む体制づくり

- 1) 医局会、院内勉強会での講演
- 2) 働き方改革強化委員会、推進委員会の立ち上げ

## ○時間外労働の実態把握と改善への取り組み

- 1) 宿日直許可申請
- 2) 法解釈の問題

所定労働時間と法定労働時間の区別

変形労働時間制の導入

- 3) 実務上の問題

何が労働かが明確でない。

時間外労働発生の原因が把握できない。

医師個人が労働時間を把握できない。

# 社会保険労務士の助言の下、院長主導で取り組み

## ○組織として真摯に取り組む体制づくり

- 1) 医局会、院内勉強会での講演
- 2) 働き方改革強化委員会、推進委員会の立ち上げ

## ○時間外労働の実態把握と改善への取り組み

- 1) 宿日直許可申請
- 2) 法解釈の問題

所定労働時間と法定労働時間の区別

変形労働時間制の導入

- 3) 実務上の問題

何が労働かが明確でない。

時間外労働発生の原因が把握できない。

医師個人が労働時間を把握できない。

院 長	事務局長	事務次長	診療科長	救急体制手当

毎日その都度記入し、翌日に時間外勤務命令用BOX(2階の医局BOXの右上)に提出してください。

【様式1】 時間外勤務命令伺 2021.6

(科名)	(職名)	[氏名]		
令和 5年 1月7日(土曜日)			* 宿日直 (ICU・HCU・NICU) ※該当する場合は○で囲む	
時間 (従事内容毎に欄を分ける)	時間数	従事内容 (一つ選択し○で囲む)	業務内容 (具体的に記入)	時間外勤務になった理由 (5その他)の場合は必ず記入
1 自 9:00 ~ 11:30 至	2時間 30分	1 救急呼出し処置 2 急変患者処置 3 緊急手術 4 土日祝の病棟回診 5 その他	術後・病棟管理	
2 自 ~ 至	時間	1 救急呼出し処置 2 急変患者処置 3 緊急手術		

○組織として

1)

2)

○時間外労働

1)

2)

3)

Excel window: 掲示板.医局員用.xls [読み取り専用] [互換モード] - Excel

Answer Confirmation: 答え確認

Today's Quiz: 今日のなぞなぞ 最も厳しい生存競争を生き残り、海の中で偉そうにふるまっている魚はなんでしょう?

## 延岡病院医師勤怠管理システム

# お疲れ様です！

### 2023年11月13日(月)

Buttons: 時間外申請する, 指定した月の実績を見る, 終了する, システム管理, 管理者点検

医局からのお知らせ:

11月14日火曜日全体科長会議後、働き方改革推進委員会です。参加対象の先生方は出席お願いします。会議時間短縮のため、議題あればあらかじめ能勢か事務に教えてください。

お弁当・お惣菜の店

11月の予定

日本医療マネジメント学会 第16回 宮崎県支部学術集会

いざ本番 働き方改革 2024

2024年2月3日(土) 13:00-17:00  
小林市文化会館  
小林市医療事務管理科 坪内 斉志

# 社会

○組織として

1)

2)

○時間外労働

1)

2)

3)

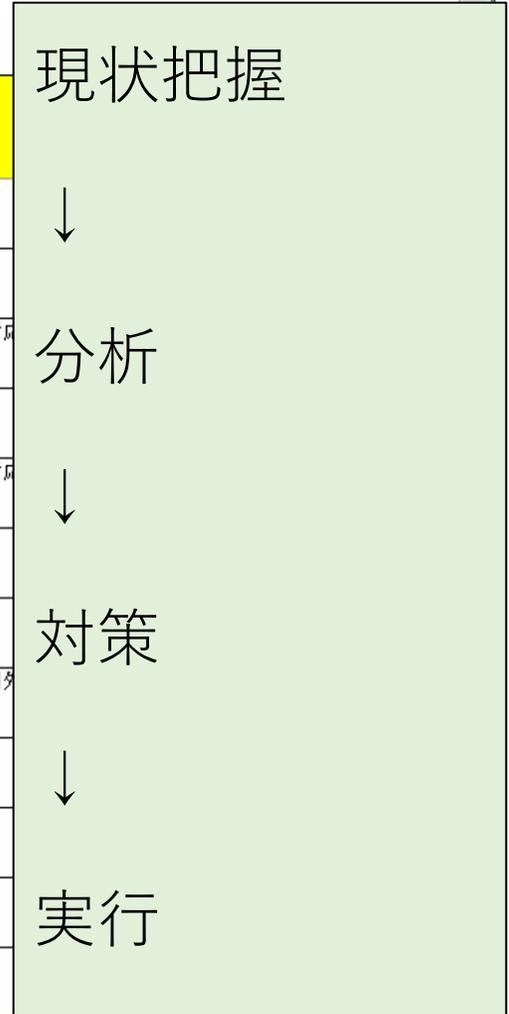
Excel: 掲示板.医局員用.xls [読み取り専用] [互換モード] - Excel

メニュー: ファイル ホーム 挿入 ページレイアウト 数式 データ 校閲 表示 開発 実行したい作業を入力してください...

表示: 月の実績を見るモード

残業日	残業開始時	残業終了時	残業時間	申請残業時間の合計	業務の種類	業務内容	時間外になった理由
2023年05月30日(火)	17時15分	22時30分	5時間15分	24時間0分	5)その他	ER,HCU,ICU,NICU夜勤	事務にて代行入力
2023年05月29日(月)	17時15分	18時15分	1時間0分	18時間45分	5)その他	時間外手術・病棟	手術が時間外になったため
2023年05月28日(日)	19時30分	20時00分	0時間30分	17時間45分	4)土日祝の病棟回診	休日病棟	休日に担当入院患者があり、対応
2023年05月23日(火)	17時15分	18時15分	1時間0分	17時間15分	5)その他	時間外手術のため	上記のため
2023年05月20日(土)	8時30分	9時30分	1時間0分	16時間15分	4)土日祝の病棟回診	休日回診	休日に担当入院患者があり、対応
2023年05月19日(金)	16時45分	17時45分	1時間0分	15時間15分	5)その他	時間外手術のため(カンファ日)	
2023年05月19日(金)	8時00分	8時30分	0時間30分	14時間15分	5)その他	カンファ	カンファレンスのため
2023年05月18日(木)	17時15分	18時30分	1時間15分	13時間45分	2)急変患者処置	病棟の急変対応	急変患者が発生し、対応が時間外
2023年05月17日(水)	17時15分	18時45分	1時間30分	12時間30分	5)その他	時間外手術のため	上記のため
2023年05月16日(火)	17時15分	18時00分	0時間45分	11時間0分	5)その他	時間外手術	手術が時間外になったため
2023年05月15日(月)	17時45分	18時15分	0時間30分	10時間15分	1)救急呼び出し処置	救急対応	救急患者に対応したため
2023年05月09日(火)	18時45分	19時45分	1時間0分	9時間45分	1)救急呼び出し処置	救急対応(オンコール)	救急患者に対応したため
2023年05月08日(月)	19時45分	20時15分	0時間30分	8時間45分	1)救急呼び出し処置	救急外来対応	救急患者に対応したため

Summary: 整形外科 表示更新 申請残業時間の合計(A) 24時間0分 査定された時間の合計(B) 5時間15分 (A)-(B)= 18時間45分 終了



# 社会

Excel: 掲示板.医局員用.xls [読み取り専用] [互換モード] - Excel

月の実績を見るモード

整形外科

申請残業時間の合計(A) 24時間0分

査定された時間の合計(B) 5時間15分

(A)-(B)= 18時間45分

残業日	残業開始時	残業終了時	残業時間	申請残業時間の合計	業務の種類	業務内容	時間外になった理由	科長査定	次長査定	局長査定	院長査定	庶務査定	査定後業開始間
2023年05月30日(火)	17時15分	22時30分	5時間15分	24時間0分	5)その他	ER,HCU,ICU,NICU夜勤	事務にて代行入力	無	無	有	無	無	17時15分
2023年05月29日(月)	17時15分	18時15分	1時間0分	18時間45分	5)その他	時間外手術・病棟	手術が時間外になったため	無	無	無	無	無	
2023年05月28日(日)	19時30分	20時00分	0時間30分	17時間45分	4)土日祝の病棟回診	休日病棟	休日に担当入院患者があり、対応が必要だったため	無	無	無	無	無	
2023年05月23日(火)	17時15分	18時15分	1時間0分	17時間15分	5)その他	時間外手術のため	上記のため	無	無	無	無	無	
2023年05月20日(土)	8時30分	9時30分	1時間0分	16時間15分	4)土日祝の病棟回診	休日回診	休日に担当入院患者があり、対応が必要だったため	無	無	無	無	無	
2023年05月19日(金)	16時45分	17時45分	1時間0分	15時間15分	5)その他	時間外手術のため(カンファ日)		無	無	無	無	無	
2023年05月19日(金)	8時00分	8時30分	0時間30分	14時間15分	5)その他	カンファ	カンファレンスのため	有	無	無	無	無	8時00分
2023年05月18日(木)	17時15分	18時30分	1時間15分	13時間45分	2)急変患者処置	病棟の急変対応	急変患者が発生し、対応が時間外に及んだため	無	無	無	無	無	
2023年05月17日(水)	17時15分	18時45分	1時間30分	12時間30分	5)その他	時間外手術のため	上記のため	無	無	無	無	無	
2023年05月16日(火)	17時15分	18時00分	0時間45分	11時間0分	5)その他	時間外手術	手術が時間外になったため	無	無	無	無	無	
2023年05月15日(月)	17時45分	18時15分	0時間30分	10時間15分	1)救急呼び出し処置	救急対応	救急患者に対応したため	無	無	無	無	無	
2023年05月09日(火)	18時45分	19時45分	1時間0分	9時間45分	1)救急呼び出し処置	救急対応(オンコール)	救急患者に対応したため	無	無	無	無	無	
2023年05月08日(月)	19時45分	20時15分	0時間30分	8時間45分	1)救急呼び出し処置	救急外来対応	救急患者に対応したため	無	無	無	無	無	

○組織として  
1)

○時間外労働

1)

2)

3)



# 社会保険労務士の助言の下、院長主導で取り組み

## ○組織として真摯に取り組む体制づくり

- 1) 医局会、院内勉強会での講演
- 2) 働き方改革強化委員会、推進委員会の立ち上げ

8:30

17:15



## ○時間外労働の実態把握と改善への取り組み

- 1) 宿日直許可申請
- 2) 法解釈の問題

金曜日

8:00

17:15

所定労働時間と法定労働時間の区別

変形労働時間制の導入



- 3) 実務上の問題

何が労働かが明確でない。

時間外労働発生の原因が把握できない。

医師個人が労働時間を把握できない。

8:00

16:45



# 社会

Excel 画面: 掲示板\_医局員用.xls [読み取り専用] [互換モード] - Excel

メニュー: ファイル ホーム 挿入 ページレイアウト 数式 データ 校閲 表示 開発 実行したい作業を入力してください... サインイン 共有

検索: 月の実績を見るモード

整形外科 表示更新 申請残業時間の合計(A) 24時間0分 査定された時間の合計(B) 5時間15分 終了 (A)-(B)= 18時間45分

残業日	残業開始時	残業終了時	残業時間	申請残業時間の合計	業務の種類	業務内容	時間外になった理由	科長査定	次長査定	局長査定	院長査定	庶務処理	査定後業務開始時間
2023年05月30日(火)	17時15分	22時30分	5時間15分	24時間0分	5)その他	ER,HCU,ICU,NICU夜勤	事務にて代行入力	無	無	有	無	無	17時15分
2023年05月29日(月)	17時15分	18時15分	1時間0分	18時間45分	5)その他	時間外手術・病棟	手術が時間外になったため	無	無	無	無	無	
2023年05月28日(日)	19時30分	20時00分	0時間30分	17時間45分	4)土日祝の病棟回診	休日病棟	休日に担当入院患者があり、対応が必要だったため	無	無	無	無	無	
2023年05月23日(火)	17時15分	18時15分	1時間0分	17時間15分	5)その他	時間外手術のため	上記のため	無	無	無	無	無	
2023年05月20日(土)	8時30分	9時30分	1時間0分	16時間15分	4)土日祝の病棟回診	休日回診	休日に担当入院患者があり、対応が必要だったため	無	無	無	無	無	
2023年05月19日(金)	16時45分	17時45分	1時間0分	15時間15分	5)その他	時間外手術のため(カンファ日)		無	無	無	無	無	
2023年05月19日(金)	8時00分	8時30分	0時間30分	14時間15分	5)その他	カンファ	カンファレンスのため	有	無	無	無	無	8時00分
2023年05月18日(木)	17時15分	18時30分	1時間15分	13時間45分	2)急変患者処置	病棟の急変対応	急変患者が発生し、対応が時間外に及んだため	無	無	無	無	無	
2023年05月17日(水)	17時15分	18時45分	1時間30分	12時間30分	5)その他	時間外手術のため	上記のため	無	無	無	無	無	
2023年05月16日(火)	17時15分	18時00分	0時間45分	11時間0分	5)その他	時間外手術	手術が時間外になったため	無	無	無	無	無	
2023年05月15日(月)	17時45分	18時15分	0時間30分	10時間15分	1)救急呼び出し処置	救急対応	救急患者に対応したため	無	無	無	無	無	
2023年05月09日(火)	18時45分	19時45分	1時間0分	9時間45分	1)救急呼び出し処置	救急対応(オンコール)	救急患者に対応したため	無	無	無	無	無	
2023年05月08日(月)	19時45分	20時15分	0時間30分	8時間45分	1)救急呼び出し処置	救急外来対応	救急患者に対応したため	無	無	無	無	無	

Sheet1 準備完了 100%

○組織として真

1) 医

2) 働

○時間外労働の

1) 宿

2) 法

3) 実

# 社会保険労務士の助言の下、院長主導で取り組み

## ○組織として真摯に取り組む体制づくり

- 1) 医局会、院内勉強会での講演
- 2) 働き方改革強化委員会、推進委員会の立ち上げ

## ○時間外労働の実態把握と改善への取り組み

- 1) 宿日直許可申請
- 2) 法解釈の問題

所定労働時間と法定労働時間の区別

変形労働時間制の導入

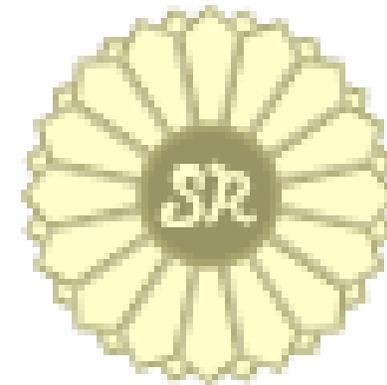
- 3) 実務上の問題

何が労働かが明確でない。

時間外労働発生の原因が把握できない。

医師個人が労働時間を把握できない。

社労士無くして成し得ない



# 3つの「じゃなきゃダメだ」を捨てる

×俺じゃなきゃダメだ

働きアリの2-6-2の法則

長谷川ら Journal of Ethology 2012年

×そんなことじゃダメだ

労働時間短縮 ≠ 教育の低下

馬場秀夫 医療維新 2022.3.20

×正式に決まってからじゃなきゃダメだ

方針表明・組織づくり(Plan) →

自己評価「自主監査」・改善策選定・自主ルール作成(Do) →

運用と評価(Check) →

定期的な見直し(Act)

勤務医の労務管理に関する分析・改善ツール 厚生労働省

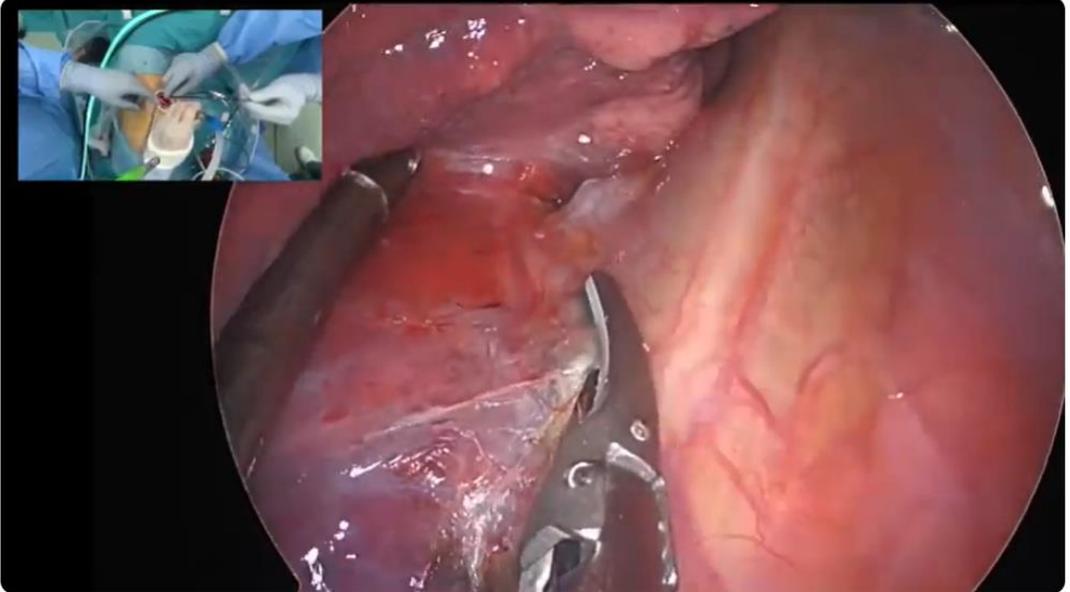
# 3つの「じゃなきゃダメだ」を捨てる

(27) [#16] Uniportal VATS RUL with outside camera image (単孔式胸腔鏡下右肺上葉切除術+リンパ節郭清) - YouTube

https://www.youtube.com/watch?v=yY36AePlgmc

お気に入りのインポート YouTube ふくぎん マイドライブ - Google... Microsoft アカウント... Microsoft Family Sa...

YouTube JP vats



**【#16】 Uniportal VATS RUL with outside camera image (単孔式胸腔鏡下右肺上葉切除術+リンパ節郭清)**

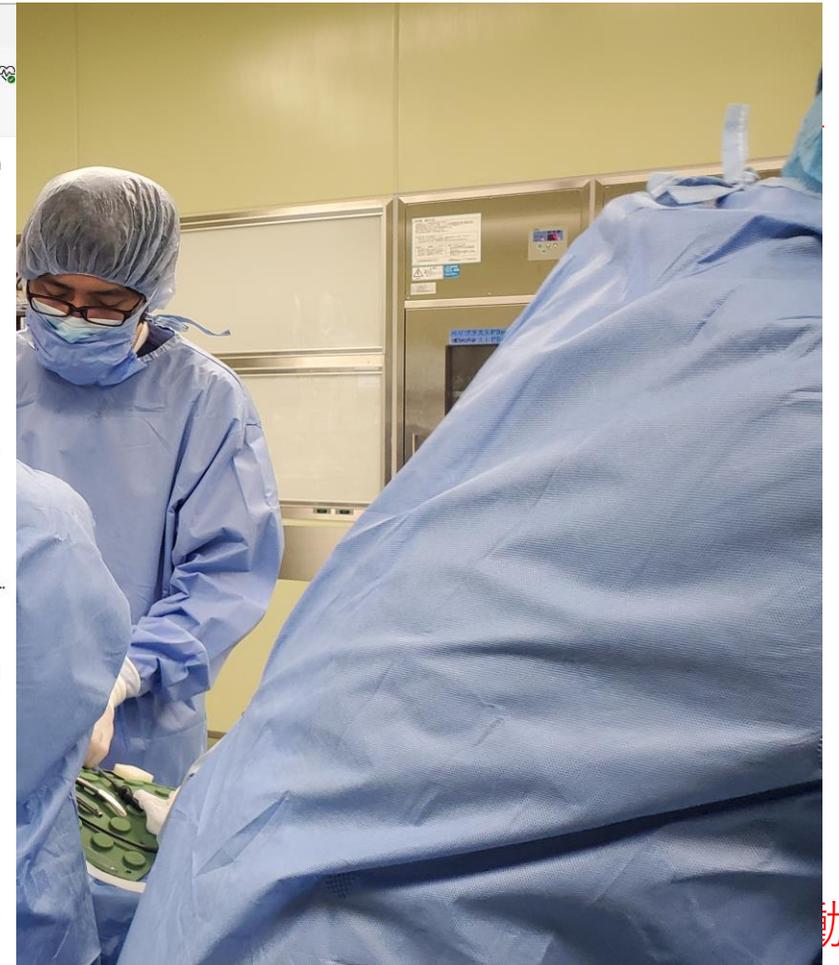
Hiroki Ebana MD, PhD  
チャンネル登録者数 732人

チャンネル登録

👍 28 🗨️ 共有 保存

3778 回視聴 2 年前

- Uniportal VATS middle lobectomy (NON EDITED...)**  
Diego Gonzalez-Rivas  
1.5万 回視聴 · 8 年前
- Uniportal VATS Right Lower Lobectomy and...**  
CTSNetVideo  
3.1万 回視聴 · 6 年前
- Uniportal VATS anatomic right segmentectomy S6 (NON...)**  
Diego Gonzalez-Rivas  
8134 回視聴 · 6 年前
- Uniportal VATS left lower lobectomy**  
A Happy New Year!  
1:18:12
- 【#83】 Uniportal VATS left lower lobectomy (LLL), almost...**  
Hiroki Ebana MD, PhD  
604 回視聴 · 10 か月前
- 胸腺腫・胸腺がんの外科治療：胸腔鏡手術から開胸手術まで...**  
Cancer Channel  
9708 回視聴 · 2 年前
- 胸腔鏡手術の実際**  
公益財団法人がん研究会  
3.3万 回視聴 · 7 年前
- 4:14**
- 【#95】 Uniportal VATS right middle lobectomy with ND1b...**  
Hiroki Ebana MD, PhD  
381 回視聴 · 3 か月前



# 3つの「じゃなきゃダメだ」を捨てる

## 手術の流れ

皮膚切開など  
(重要でない)

血管処理、癌摘出  
(重要)

皮膚縫合など  
(重要でない)



【#16】 Uniportal VATS RUL with outside camera image (単孔式胸腔鏡下右肺上葉切除術+リンパ節郭清)

Hiroki Ebana MD, PhD  
チャンネル登録者数 732人

👍 28 🗣️ 🔗 共有 📌 保存 ⋮

3778 回視聴 2 年前

Diego Gonzalez-Rivas  
8134 回視聴 · 6 年前

14:37

Uniportal VATS left lower lobectomy  
A Happy New Year!!  
1:18:12

【#83】 Uniportal VATS left lower lobectomy (LLL), almost...  
Hiroki Ebana MD, PhD  
604 回視聴 · 10 か月前

胸腺腫・胸腺がんの外科治療：  
胸腔鏡手術から開胸手術まで...  
Cancer Channel  
9708 回視聴 · 2 年前

胸腺腫・胸腺がんの外科治療：  
胸腔鏡手術から開胸手術まで...  
Cancer Channel  
9708 回視聴 · 2 年前

胸腔鏡手術の実際  
公益財団法人がん研究会  
3.3万 回視聴 · 7 年前

4:14

Uniportal VATS Right Middle Lobectomy with ND1b...  
【#95】 Uniportal VATS right middle lobectomy with ND1b...  
Hiroki Ebana MD, PhD  
381 回視聴 · 3 か月前



# 3つの「じゃなきゃダメだ」を捨てる

手術の流れ

皮膚切開など  
(重要でない)

血管処理、癌摘出  
(重要)

皮膚縫合など  
(重要でない)

2倍速!

血管処理、  
癌摘出  
(重要)



# 3つの「じゃなきゃダメだ」を捨てる

× 俺じゃなきゃダメだ

働きアリの2-6-2の法則

長谷川ら Journal of Ethology 2012年

× そんなことじゃダメだ

労働時間短縮 ≠ 教育の低下

馬場秀夫 医療維新 2022.3.20

× 正式に決まってからじゃなきゃダメだ

方針表明・組織づくり(Plan) →

自己評価「自主監査」・改善策選定・自主ルール作成(Do) →

運用と評価(Check) →

定期的な見直し(Act)

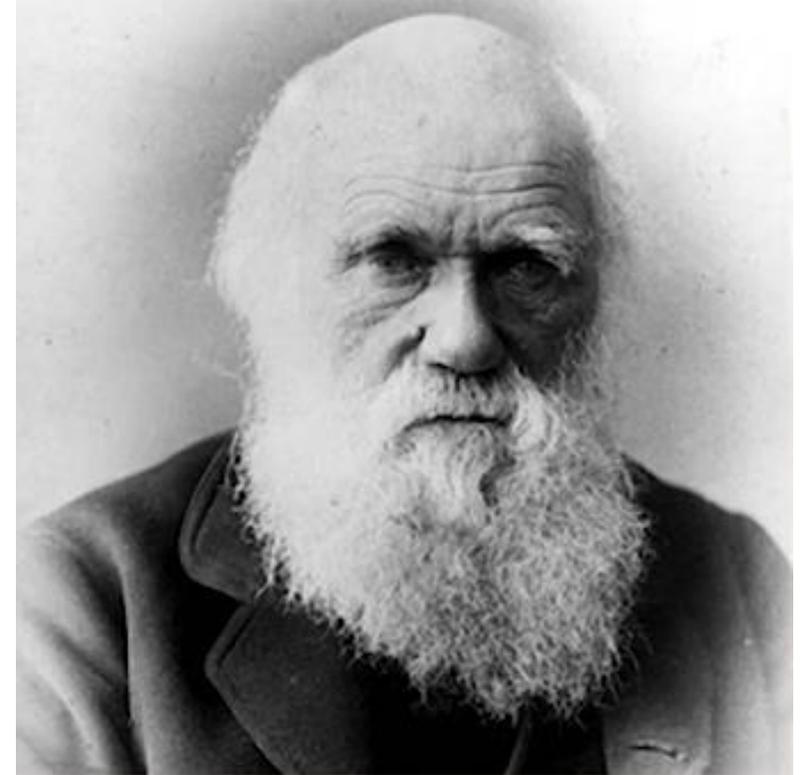
勤務医の労務管理に関する分析・改善ツール 厚生労働省

医師の働き方改革のために最も大事な事

# 医師の意識改革

ダーウィンの言葉

最も強い者が生き延びるのでもなく  
最も賢い者が生き延びるのでもない  
唯一生き残ることができるものは  
**変化できる者**である



- 自分が信じて今までやってきた事を自分で否定→つらいこと。
- そもそも医師は医療のプロであって、労務管理は素人。

→社会保険労務士等、外部からのアドバイスが有用！