

岡山大学病院における 働き方改革に関する取組み事例 Ⅲ



令和6年7月29日
岡山大学病院
病院長 前田嘉信



岡山大学病院の紹介

【特定機能病院(医科・歯科)】

【規模】

※病床数、職員数は令和6年6月1日現在、その他は令和5年度実績

(病床数)	853床	(職員数)	3,056人
(診療報酬請求額)	368.4億円	(患者数) 入院	222,589人
		外来	516,650人
(手術部手術件数)	9,558件	(臓器移植件数)	47件

【拠点】

- * 橋渡し研究支援機関
- * 臨床研究中核病院
- * がんゲノム医療中核拠点病院

【指定】

- * 第一種感染症指定
- * 高度救命救急センター
など

岡山大学病院における働き方改革への取組 ①

医師の労働時間短縮に向けた緊急的取組

(平成30年2月27日医師の働き方改革に関する検討会)

働き方改革関連法

(平成31年4月1日より順次施行)

○ 労働時間管理のためのガイドライン制定

- ・医師の労働時間に対する意識改革
- ・業務と業務外活動の明確化

○ 勤務管理システムDr.Joyの開発と導入

- ・医師の労働時間管理の負担軽減
- ・「客観的手法による在院時間の把握」に対応
- ・兼業先の勤務時間も自己申告により入力(令和4年10月から実施)
- ・兼業先の勤務時間も含めた医師の勤務時間が把握可能に



Dr.Joyのしくみ

○ タスクシフト／シェアの推進

・「特定行為研修修了看護師」の育成

令和4年度：術中麻酔管理領域パッケージ修了者 3名

外科術後病棟管理領域パッケージ修了者 2名

令和5年度：外科術後病棟管理領域パッケージ修了者 5名

特定行為研修を組み込んだ認定看護師教育課程修了者 4名

・医療技術職員の研修受講

タスクシフト／シェアに係る研修受講を進めており、臨床検査技師21名、臨床工学技士14名、放射線技師32名が研修受講修了

薬剤師は処方作成支援、特定抗菌薬届出代行等、実施済

・救急救命士配置

令和3年8月に人工心肺装置「ECMO（エクモ）」搭載の大型救急搬送車「ドクターカー」を導入、同時期に救急救命士2名配置（令和6年度時点で5名体制）

医師のみならず看護師業務もタスクシフトを行っている

・I Vナースの育成

抗がん薬の穿刺を医師とタスクシェアするために院内認定を実施、現在まで40名認定

・医師事務作業補助者の配置（令和6年度までに62名配置）

診断書等書類作成補助業務、診療録代行入力等、実施済

○ 医師の多様な働き方の導入

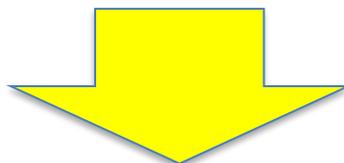
- ・非常勤医師(医員)に「キャリア支援枠」を導入(診療科配分枠とは別枠で病院長管理)

医師がその能力を生かして働き続けることを支援し、臨床現場への定着、及び復職支援を目的に、妊娠・出産・育児・不妊治療・介護・疾病の治療(リハビリ含む)を理由にフルタイム(週31時間)の勤務ができない医師に対し、フレキシブルな時短勤務を可能とした制度

- ・非常勤医師(医員)の「ワークシェアリング枠」を導入

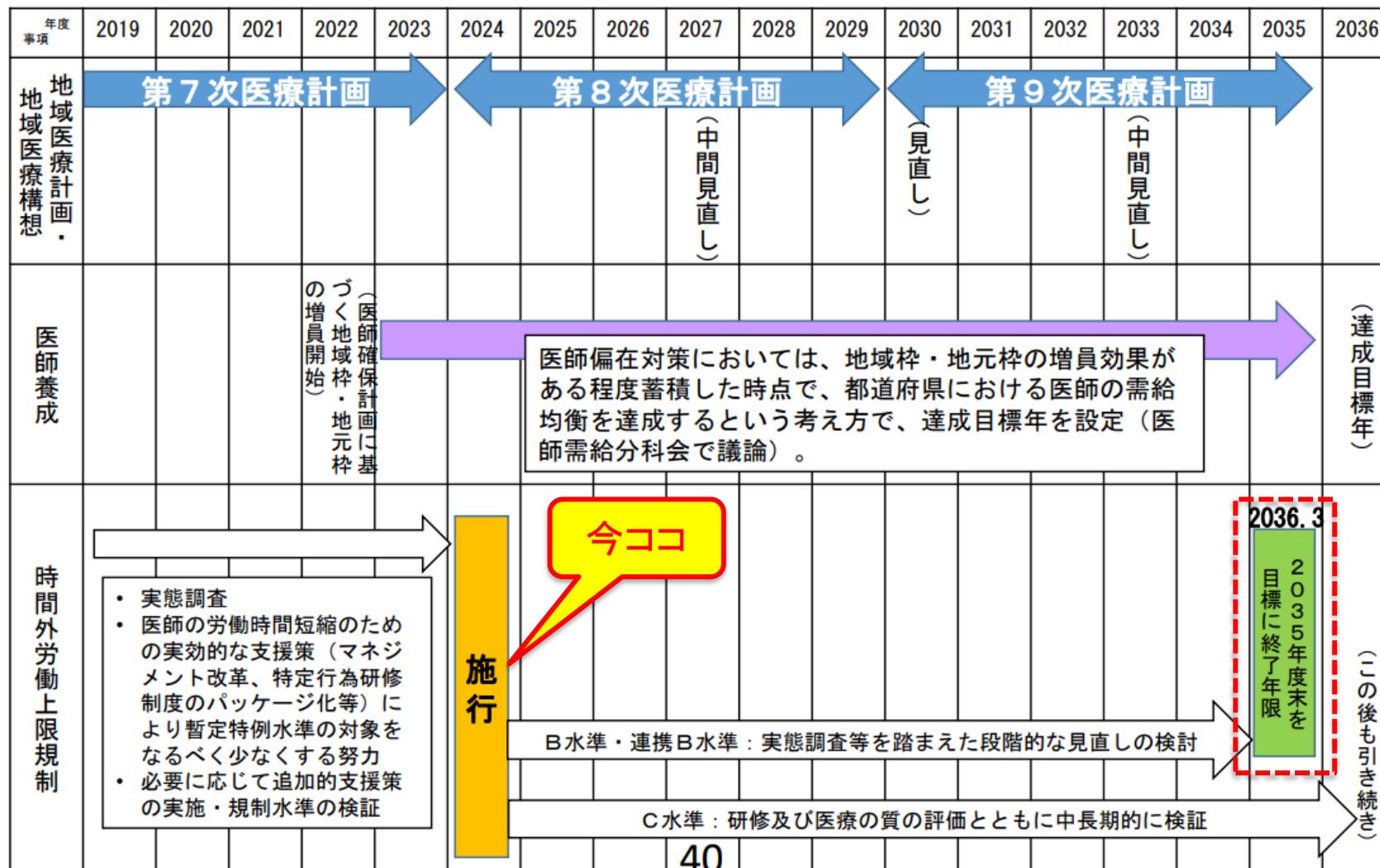
妊娠・出産・育児・不妊治療・介護を理由にフルタイム(週31時間)の勤務ができない医師に対し、業務との両立を支援することを目的に、1つのポストを複数の医師で分割し、勤務することを可能とした

医師に対する時間外・休日労働の上限規制の
適用開始(令和6年4月1日)



医師の働き方改革実質スタート

医師の働き方改革の中長期の見通し



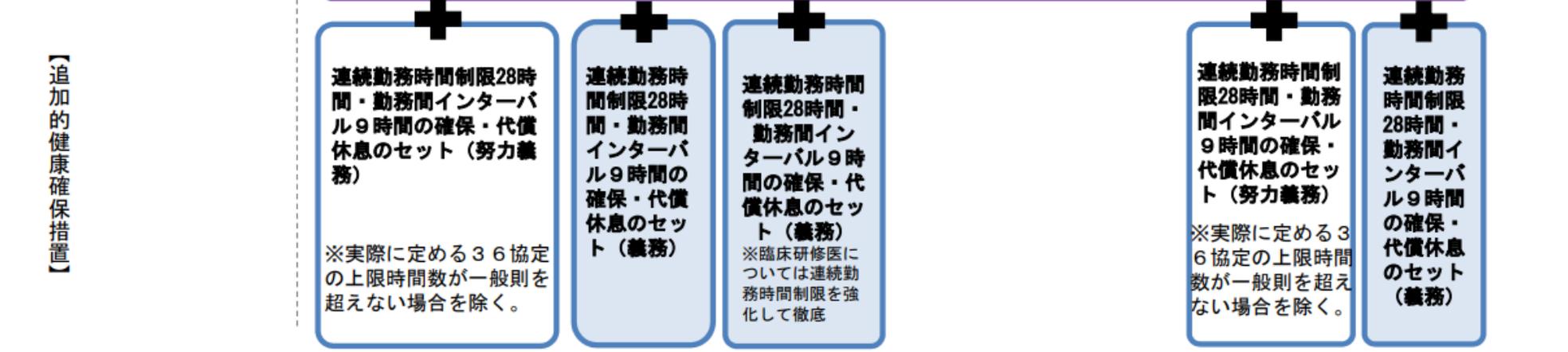
医師の働き方改革の推進に関する検討会中間のとりまとめ参考資料より抜粋、加筆

2024年施行改正医療法

医師の時間外・休日労働規制について



月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置



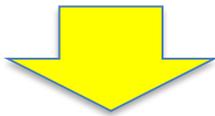
※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的措置を講ずる。

医師労働時間短縮計画の作成

勤務管理システムDr.Joyによって、医師の勤務データを把握、集計を行い、現状把握と時間短縮計画作成に活用

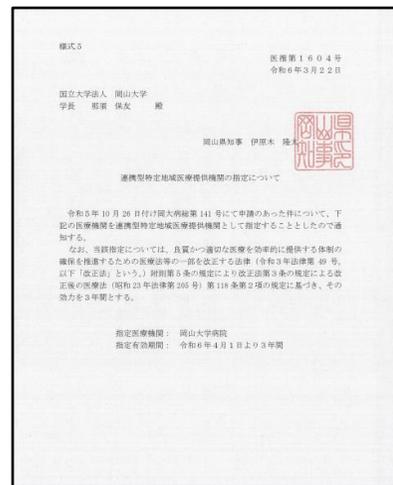
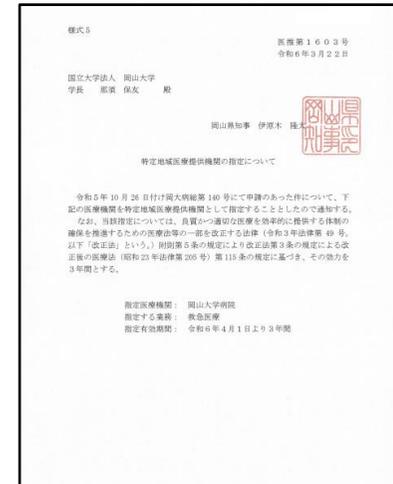
岡山県による特例水準医療機関の指定申請

岡山県勤務管理センターへ令和5年5月に時間短縮計画等を提出
令和5年10月に岡山県に特定地域医療提供機関及び
連携型特定地域医療提供機関の指定申請



令和6年3月にB水準、連携B水準の
認定を受ける

B水準3名、連携B水準49名(令和6年4月1日時点)

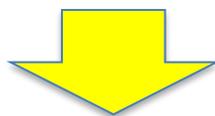


B水準、連携B水準の
岡山県からの指定認定

- 時短計画の着実な実行のための時間外・休日労働縮減の取組み
- 時短計画の年度ごとの見直し
- 労務管理のためのガイドラインの見直し
- 適正な労働時間管理（勤務管理システムDr.JOYの日々の打刻確定率の向上、兼業先労働時間の適正な申告等）
- 追加的健康確保措置への対応

医師労働時間短縮計画の実行

- これまでは労働時間短縮計画を策定することや制度面の整備に集中して取り組んでいたが、今後は計画を着実に実行し、2035年度までに労働時間をA水準に縮減しなければならない



- 労働時間短縮計画の着実な実行のためには、何をすればいいのか？何が問題なのか？
どういう障壁があるのか？



まずは、医療現場における問題点を把握するため
令和6年5月 アンケートを実施

令和6年度 岡山大学病院 医師労働時間短縮計画
※令和6年度に向けた指定申請用

計画期間	令和6年4月～令和9年3月末
対象医師	3,17名
対象医師	全診療科医師 (52名 (B:3名/連携B:49名)) 総合内科・総合診療科医師 (9名 (連携B:3名)) 腎臓・糖尿病・内分泌内科 (2名 (連携B:2名)) 消化器外科医師 (1名 (連携B:1名)) 心臓血管外科医師 (8名 (連携B:8名)) 小児外科医師 (2名 (連携B:2名)) 精神科神経科医師 (1名 (連携B:1名)) 産科産科生科医師 (9名 (B:2名/連携B:7名)) 小児産科医師 (1名 (連携B:1名)) 産科婦人科医師 (9名 (連携B:9名)) 救命救急科医師 (11名 (連携B:11名)) 集中治療科医師 (2名 (B:1名/連携B:1名)) 麻酔科医師 (1名 (連携B:1名)) 臨床工学技士センター医師 (1名 (連携B:1名)) 臨床検査センター医師 (1名 (連携B:1名)) 新医療研究開発センター医師 (1名 (連携B:1名))

岡山大学病院時短計画

○ 医師の長時間労働の原因は？

- ・人員不足
- ・大学の給与が低いため、外勤せざるを得ない
- ・効率化、経営改善に取り組むことを命じられつつ、教育・研究の充実、外部資金獲得など両立困難なことを求められる
- ・救急患者対応と長時間に及ぶ手術、少ない手術枠
- ・事務書類の煩雑さ
- ・会議・委員会への出席が多い
- ・クランク不足などによる進まないタスクシフト
などなど

○ その他の意見

- ・医師以外ができる仕事は、タスクシフトしてほしい
- ・労働時間に兼業先の勤務時間が通算されるので、勤務時間短縮には限界がある
- ・兼業先の勤務時間を削減すると、地域医療への貢献度が下がる
- ・業務に比して人員が少なく、労働時間が長くなり、疲れるため効率も下がる

○ タスクシフト／シェアの更なる推進

- 「特定行為研修修了看護師」の増員と適正配置
医師の診療業務の更なるタスクシフトを進めていく
特定行為看護師への院内の理解と協力がまだ少ないと思われるため、
その役割や業務内容を周知徹底していく
- 医師事務作業補助者（ドクターズクラーク）の適正配置
医師事務作業補助者は令和6年度までに62名配置しているにも
関わらず、医師から不満の声がある



適切な場所と時間に適切な人数が配置ができていないのではないかと？



クラークセンターを設置

医師事務作業補助者（ドクターズクラーク）の業務の平準化と
効率的な適正配置を早急に実施していく

○ 医師の働き方改革に関する労務諮問会議での検討（平成30年6月設置）

- ・ 会議開催の頻度を上げ、検討・対応のスピード上げていく
- ・ アンケート結果を共有、勤務管理システムDr. Joyによる勤務時間データを把握し、診療科ごとの勤務状況の分析を開始
- ・ 時間外・休日労働の多い診療科については、病院全体の課題として時間外・休日労働縮減の検討を行っていくと共に、時間外・休日労働が発生する状況が異なるため、診療科ごとの問題点を整理し、対応を個別に検討していく

例：麻酔科蘇生科は他科の手術の状況に多分に左右されており、同科のみで対応できることは限られているため、病院として手術枠の調整などが必要になってくる



具体的な対応策はこれからだが、待ったなし！

○ 兼業先の勤務時間への対応

- ・アンケートの結果や勤務管理システムDr.Joyのデータから、一部の診療科では岡山大学病院内の勤務時間に加え、兼業先の勤務時間も多いたことが判明

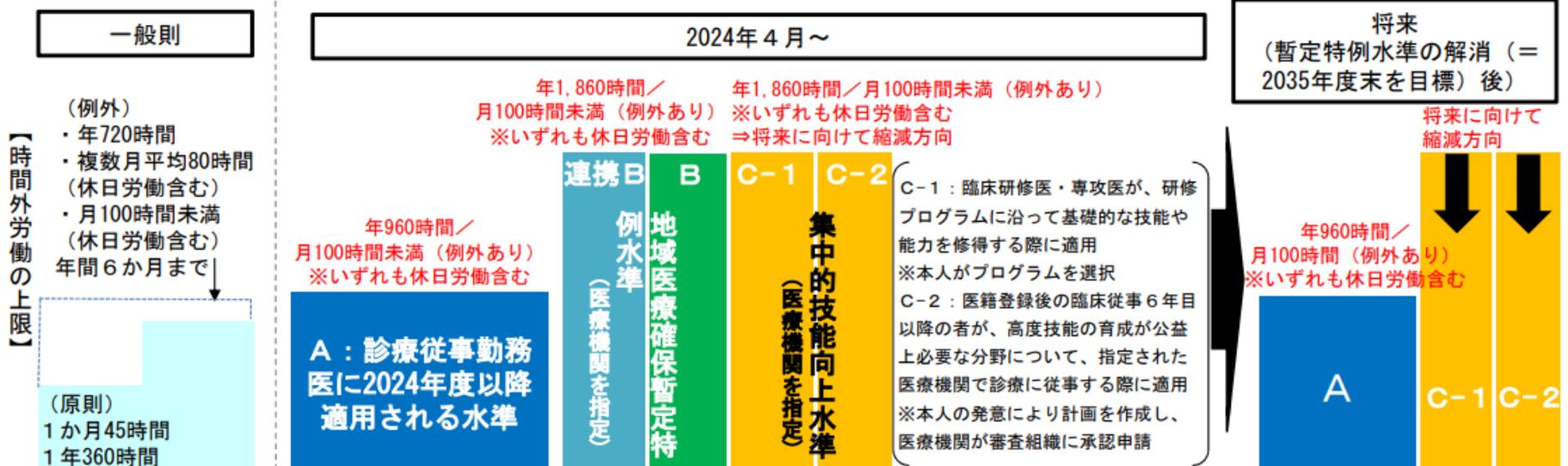


- ・大学病院での勤務時間確保と時短計画を着実に実行していくために、兼業先である地域医療機関の診療体制に混乱を招かぬよう、相互理解のもとでの本務と兼業の適切な勤務調整を行う
- ・兼業先の医療機関に対して病院としての働きかけが必要

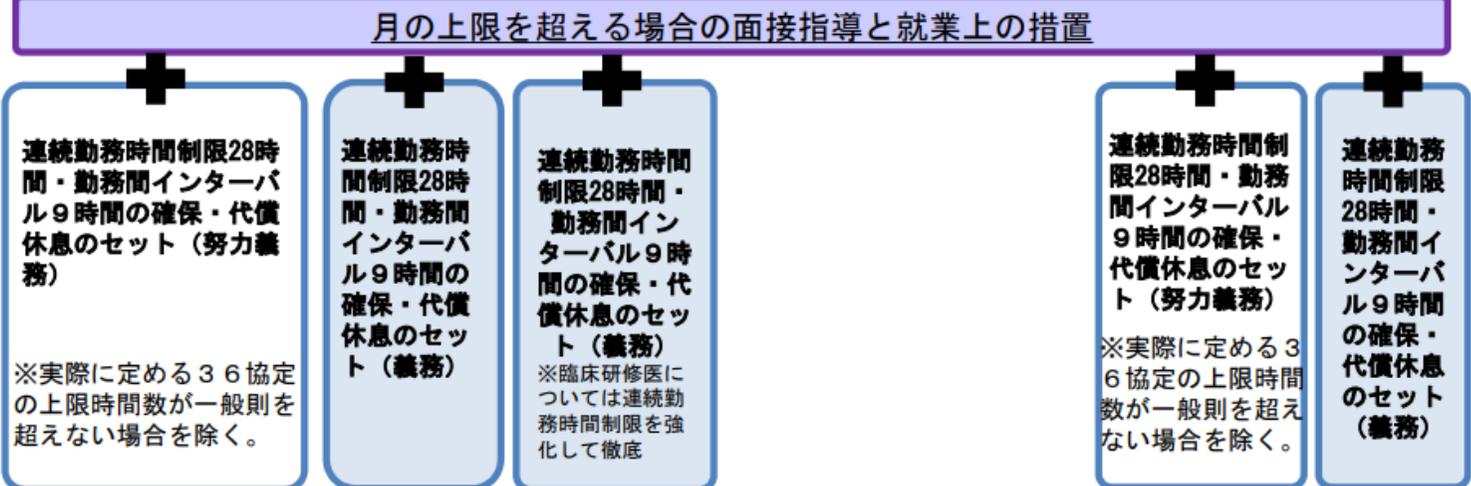


病院長がマネジメントする体制づくりが必要

追加的健康確保措置への対応



※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。



※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。

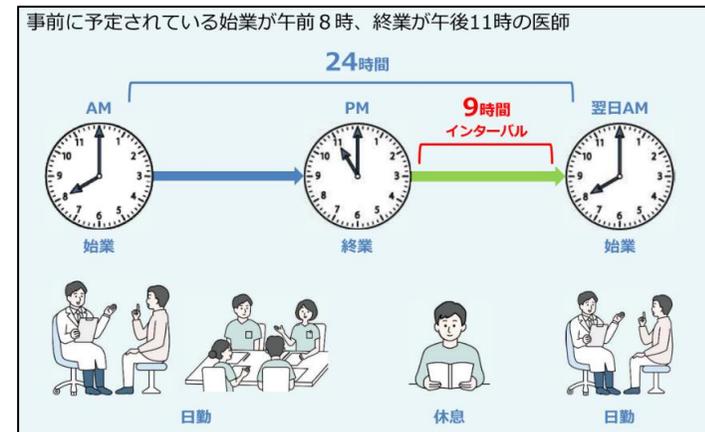
【追加的健康確保措置】

追加的健康確保措置への対応

○ 勤務間インターバル

・求められる体制

- ① 始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間を確保(通常日勤、宿日直許可のある宿日直)
- ② 始業から46時間以内に18時間の連続した休息時間を確保(宿日直許可のない宿日直)



厚生労働省 医師の働き方改革(手続きガイド)より

勤務管理システムDr.Joyによって、勤務予定と兼業先データをシステムで一元管理したことにより、勤務計画時に、インターバルについて自動警告を表示することが可能(令和5年10月実装)



連続勤務時間制限・勤務間インターバル確保を考慮した適切な勤務計画作成を既に実施

【実装済】勤務間インターバルの予定警告

Dr. JOY

≪システム利用しない場合≫

- ①始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間があるか(15時間の連続勤務時間制限)
※ただし通常の日勤及び宿日直許可のある宿日直に従事する場合
- ②始業から46時間以内に18時間の連続した休息時間があるか(28時間の連続勤務時間制限)
※ただし宿日直許可のない宿日直に従事する場合



≪システム利用する場合≫

2022年8月版

日付	状況	フリセット	区分	種別	所定時間	外勤	休憩時間	休憩時間計	所定時間(分)
7/31 上	なし	なし	所定休日						
7/31 日	なし	なし	所定休日						
8/1 月	なし	勤務日					12:00 ~ 13:00	1:00	4:00
8/2 火	なし	勤務日					12:00 ~ 13:00	1:00	11:30
8/3 水	なし	勤務日					12:00 ~ 13:00	1:00	7:45
8/4 木	なし	勤務日					12:00 ~ 13:00	1:00	7:45
8/5 金	なし	勤務日					12:00 ~ 13:00	1:00	7:45
8/6 土	なし	所定休日							

自動で警告表示

追加的健康確保措置への対応

○ 代償休息

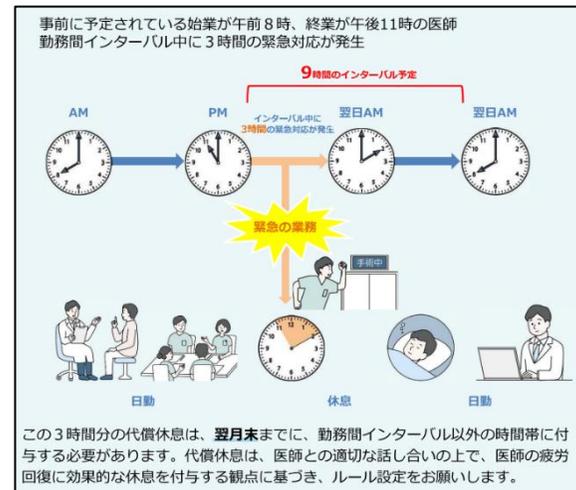
・求められる体制

予定された9時間又は18時間の連続した休息時間中にやむを得ない理由により発生した労働に従事した場合、その労働時間に相当する時間の代償休息を事後付与

連続勤務時間制限・勤務間インターバル確保を考慮した適切な勤務計画作成を実施

自院での勤務実績、兼業先の勤務時間をシステムで一元管理したことにより、自動計算し代償休息取得を管理することが可能(令和5年10月実装)

法律で求められる状況把握が実現できている



厚生労働省 医師の働き方改革(手続きガイド)より

【～10月予定】勤務間インターバル・代償休息対応

Dr.JOY

「システム利用しない場合」

- ①勤務間インターバルの不足実績を、予定+本人の残業申請+兼業実績で計算
- ②翌月中の必要代償休息を個人毎にリストアップ
- ③各個人の上長とも協議を行い代償休息予定を立てる
- ④代償休息予定通り休息をとれたか実績をリストアップ

「システム利用する場合」

必要時間、消化済、消化予定、付与必要時間が自動計算

所属	開始年月日	終了年月日	付与必要時間のある人だけ表示			
所属	氏名	代償休息の必要時間	代償休息取得実績	未来の代償休息消化予定	代償休息付与必要時間	
A診療科	B	10	4	4	2	詳細
A診療科	C	20	0	19	1	詳細
A診療科	D	30	0	0	30	詳細

- ①付与必要母数
- ②取得や予定が立ってる実数
- ③更に予定付与が必要な実数

追加的健康確保措置への対応

・面接指導の運用

① 面接指導医の確保

専任を配置するのではなく、各診療科に協力を仰ぎ、助教以上を対象として面接指導医養成のe-learning受講してもらい、要員として確保
令和6年4月時点で、245名を面接指導医として登録済

② 面接指導予約枠の確保

各診療科に助教以上の人数に応じた面接指導医割当枠のコマの割当数に応じて、勤務管理システムDr.Joy上に予約枠を設定してもらう(毎月約70コマを確保)

③ 長時間労働医師への面接受診依頼

勤務管理システムDr.Joy上で把握する時間外・休日労働(兼業を含む)を基に、月80時間を超えた時点で面接受診をメール及びDr.Joy内のアラートで呼びかけ、Dr.Joy上の予約枠に受診希望を入力してもらう

④ 面接

Dr.Joy上でマッチングした面接指導医と面接対象医で、専用の面接室で実施

追加的健康確保措置への対応

・浮き彫りになった課題

医師が多忙のためか、勤務管理システムDr.Joyの日々の打刻を月末や翌月にまとめて確定するケースも多いため、日々の勤務時間の把握ができず、正確な面接指導ができない、面接指導依頼が遅れる（令和6年6月 打刻確定率68%）

面接指導医には、養成e-learningを受講の上、予約枠の設定を依頼しているが、業務多忙のため、医師の理解と協力が得にくく、予約枠のみならず面接指導医自体の確保が難しい

業務多忙が原因で、勤務管理システムDr.Joyへの入力に関して、翌月に前月実績の修正入力が多発、事務職員の面接指導依頼業務が増加、煩雑化

面接日時がマッチングしても緊急で診療業務が入り、面接が実施されず、再調整となることがある

岡山大学病院では、全国に先駆けて早い時期から医師の働き方改革に取り組んでいるが、医師の入れ替わりもあり、病院全体で医師の働き方改革に取り組む意識を改めて喚起する必要がある

追加的健康確保措置への対応

・現時点での対応策

時間外・休日労働(兼業を含む)が前月80時間以上の医師は、翌月もすぐには改善できないだろうとの予測のもと、翌月も続けて面接受診をする運用とした

勤務管理システムDr.Joyの打刻確定をまとめてするのではなく、日々の対応を呼びかけ、理解を得ることで、打刻確定率の向上を目指す

日々の打刻確定について、事務担当者が診療科を回り個別に説明、協力を依頼する

医師の働き方改革の目的や重要性を改めて周知徹底し、医師の働き方改革に対する病院全体の理解と協力を得る

勤務管理システムDr.Joyで把握した勤務データを病院執行部、各診療科長にこまめに報告し、共有することによって、危機意識を持っていただく



面接指導実施率 85%達成(令和6年5月時点)

※月100時間以上の医師については100%達成

- 時短計画の着実な実行のため、時間外・休日労働の縮減については、各診療科の実情に合わせた具体的な対応を行っていく
- タスクシフト／シェアについて、今後も更なる推進をしていく
- 兼業先の労働時間について、地域医療に混乱を招かぬよう、相互理解のもとで、岡山大学病院から兼業先の医療機関の適切な働きかけを行う
- 長時間労働医師への面接指導は、引き続き実施率の向上を目指す
- 適正な労働時間管理のため、改めて医師の働き方改革に対する理解と協力を求めていく

ご清聴ありがとうございました

岡山大学病院は引き続き医師の働き方改革に取り組んでまいります

