

横須賀市立うわまち病院における 働き方改革に関する取組事例について



横須賀市立うわまち病院

事務次長 高野 昇平

横須賀市立うわまち病院の概要

	横須賀市立うわまち病院	→	横須賀市立総合医療センター (2025年3月1日より移転建替え、名称変更予定)
①開設者	横須賀市		
②経営形態	指定管理者制度		
③指定管理者	公益社団法人地域医療振興協会		
④管理者	沼田 裕一 (病院長を兼務)		
⑤所在地	横須賀市上町 2 -36		横須賀市神明町1-8
⑥許可病床数	417床 (一般367床、療養50床)		450床 (一般444床、感染症6床)
⑦病棟種別	ICU8床、救命救急センター24床、NICU6床、GCU 7床、一般病床 (7対1看護) 322床、回復期リハ50床		ICU12床、救命救急センター30床、NICU6床、GCU6床、一般病床 (7対1看護) 349床、回復期リハ41床、感染病床6床
⑧医療機能等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 28診療科 ・ 地域医療支援病院 ・ 救命救急センター ・ 地域周産期母子医療センター ・ 基幹型臨床研修指定病院 ・ 災害拠点協力病院 		<ul style="list-style-type: none"> ・ 30診療科 ・ 地域医療支援病院 ・ 救命救急センター ・ 地域周産期母子医療センター ・ 基幹型臨床研修指定病院 ・ 災害拠点協力病院 ・ 第二種感染症指定医療機関 (予定) 等 



横須賀市立うわまち病院の概要

⑨規模・実績等（職員数、日当直許可は2024年4月時点、その他は2023年度実績）

職員数

常勤739名

（内訳）医師133名、看護師362名（うち特定行為研修修了看護師8名、
専門看護師1名、認定看護師10名）、医療技術職138名、
事務職49名、その他57名

患者数

入院 102,979人 外来 142,865人

救急車受入台数

5,777台

日当直許可

ICU、病棟、外科系、小児科、NICU、事務、臨床工学技士

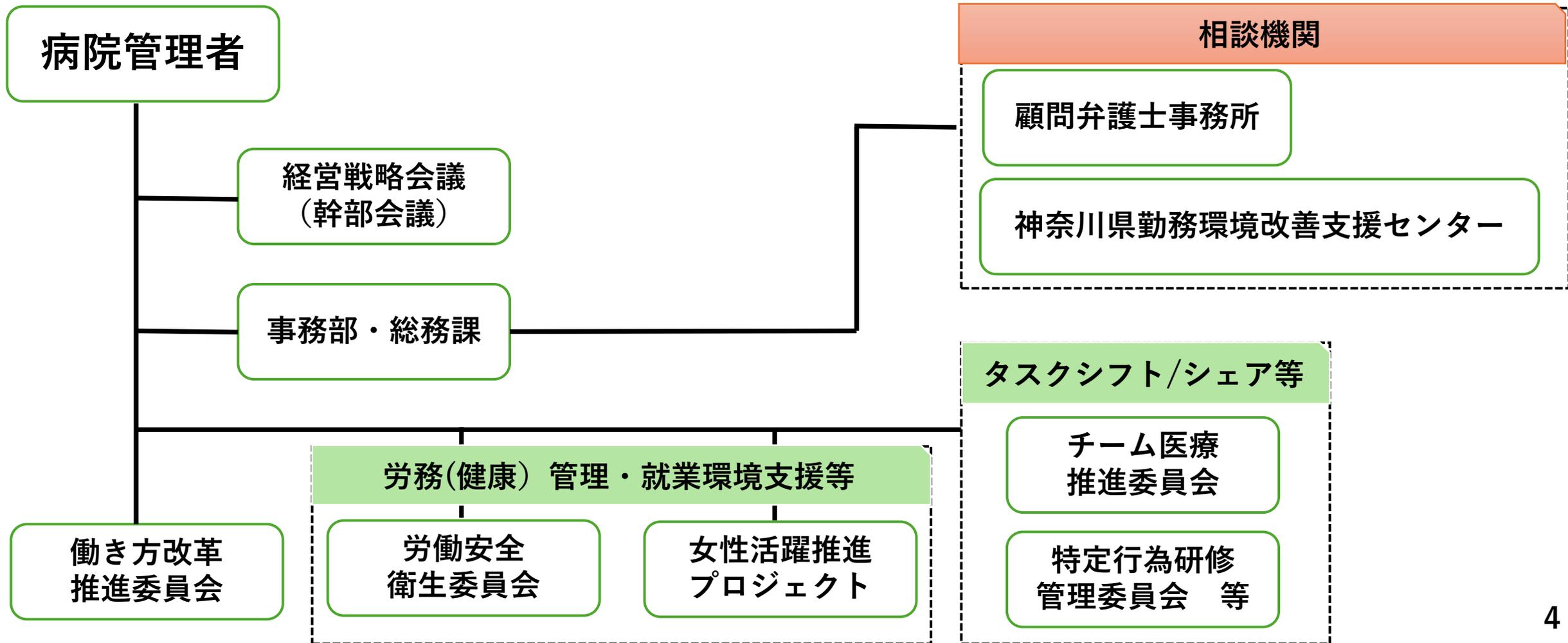


交代制勤務

：救急外来医師、初期臨床研修医、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、看護師長

当院における働き方改革への取り組み

■働き方改革推進のための院内体制（病院管理者主導で推進）



当院における働き方改革への取り組み

①働き方改革（2019年4月）以前

- ①当番医制、複数主治医制の導入（2003年頃より）
- ②職種別短時間正職員制度の導入（2009年4月）
- ③救急外来従事医師に交代制勤務を導入（2011年7月）
- ④パートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）の導入（2015年度）
- ⑤当直明け勤務の解消（2018年2月）

※その他、職員の就業環境改善の取組事例として、24時間365日受け入れ可能な院内保育所の設置、病児・病後児保育、学童保育等を設置。

①当番医制、複数主治医制の導入（2003年頃より）

入院患者さんの受け持ちを当番医制、複数主治医制とする

- ・ 救急総合診療部は、2003年の部門立ち上げに合わせて当番医制を導入。
- ・ 小児科は、2008年の小児医療センター立ち上げに合わせて複数主治医制を導入。
- ・ その他の科においても一部導入。

②職種別短時間正職員制度の導入（2009年4月）

職種別短時間正職員規程を策定

育児や介護、健康上の理由等で職員が退職すること等を回避するため、職員が安心して勤務を継続することが可能な制度を構築。

（適用期間は1年度更新、原則最長2年間）

2009年4月	医師から適用開始
2011年9月	看護職へ適用
2018年8月	薬剤師、言語聴覚士へ適用
2018年10月	全職種へ適用

③救急外来従事医師に交代制勤務を導入（2011年7月）

従来の当直勤務から、2交代勤務制度を導入

- ・救急外来に勤務する救急総合診療部医師、初期臨床研修医の勤務形態を交代制勤務へ変更。
- ・勤務区分は、日勤および夜勤（準夜勤+深夜勤）の2交代制。

2011年7月 救急総合診療部、初期臨床研修医に適用

（併せて診療放射線技師、臨床検査技師にも適用（薬剤師は既適用））

※2014年4月 救急外来において、夜勤以外の救急総合診療部の医師を1名
遅番医師配置し夜勤医師の負担軽減を図る。

（12:30～21:00まで配置）

④パートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）の導入（2015年度）

特定の個人に業務が集中しないような勤務体制の構築

入院患者さんの受持ちを複数の看護師によるチーム制を導入

2015年度 NICU、GCUから導入

2017年度 ICUへ導入

⑤当直明け勤務の解消（2018年2月）

日当直勤務に関する内規を一部改定、当直明け勤務を解消

- ・従来の当直勤務時間帯（17時00分から翌8時45分まで）のうち、17時00分から21時00分（4時間）、翌5時00分から翌8時45分（3時間45分）までを所定内労働時間（勤務化）として当該内規を一部改定（労基署よる日当直許可時間帯により職種等により勤務化時間帯の違いあり）。
- ・当直明けの日勤分を当直時間帯内で前倒し勤務とすることで、当直明け勤務を解消（1日の所定内労働時間は7時間45分）。

8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
日勤(8:30~17:00)									半日勤(17:00~21:00)				当直(21:00~翌5:00)					半日勤 (翌5:00~翌8:45)		翌8:45~当直明け								

2018年2月 事務職員から適用

2018年8月 看護師長へ適用（2024年2月より交代制勤務へ変更）

2018年10月 医師へ適用

当院における働き方改革への取り組み

②働き方改革（2019年4月）以後

- ・働き方改革推進委員会の発足（2019年4月）

2009年4月に発足した「医師、看護職、その他医療従事者勤務環境改善委員会」を改組。産業医のほか、多職種からなる委員を充実。

当院における働き方改革への取り組み

③医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン（厚労省）策定（2022年4月）以後

- ①ガイドラインの評価項目に対する自己評価を実施、未達項目への対応を検討（2022年5月頃から）
- ②兼業許可に関する内規の策定（2022年10月）
- ③労働時間、休憩、休日及び休暇規程の一部改定（2022年10月）
- ④勤務医の時間外労働上限規制における当院の目指す基準を「A水準」と決定（2022年12月）
- ⑤ユニフォームへの更衣等にかかる時間を労働時間に規定（2022年度）

①ガイドラインの評価項目に対する自己評価を実施（2022年5月頃から）

未達項目への対応を検討

番号	必須要件	評価項目	評価基準 (基準の詳細)	評価および根拠等	ガイドライン該当箇所	対応部署等	具体的な対応
4	○	4. 追加的健康確保措置の体制を整備するために、勤務間インターバルと代償休息に関するルールをいずれも定めている	Oor x	△ (勤務間インターバルのルール規定化は未実施、)	(1) ④	働き方改革推進委員会	「労働時間、休憩、休日及び休暇規程」を一部改定（改定内容は厚労省が例示した内容）。
22	○	22. 副業・兼業先の労働時間の実績を、少なくとも月に1回は、申告等に基づき把握する仕組みがある	Oor x	x (今後、運用について検討が必要)	(3) ③	<ul style="list-style-type: none"> 働き方改革推進委員会 総務課人事給与担当 	兼業に関する規程策定、「時間外管理・自己研鑽・副業兼業申請簿」の運用を開始し、勤怠管理システム打刻実績と併せて毎月総務課給与担当にて実績の確認を行う。
57		57. 少なくとも年に1回は、病院長を含む医療機関内の管理職層に対して、医療機関の管理者としての人事・労務管理に関する外部のマネジメント研修を受講、または外部からの有識者を招聘し研修を実施している	Oor x	x (今後、運用について検討が必要)	(4) ①②	<ul style="list-style-type: none"> 働き方改革推進委員会 総務課人事給与担当 	総務課にて研修会の開催または神奈川県勤改センター所属社労士を招聘し、研修会を実施予定。

自己評価の結果、未達項目に対する具体的な対応例

②兼業許可に関する内規の策定（2022年10月）

現状把握のため実績調査を実施、申請・許可制とする内規を策定

兼業許可申請書(記載例)

横須賀市立うわまち病院
管理者 殿

〇〇〇〇年 〇月 〇日 申請

所属 〇〇〇〇科

職名 〇〇

氏名 〇〇 〇〇 (印)

横須賀市立うわまち病院職員就業規程第23条により、次のとおり他企業等の兼業許可を申請します。

兼業先名称	〇〇クリニック
兼業依頼者	〇〇クリニック 院長 〇〇 〇〇
所在地	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 神奈川県横須賀市〇〇〇丁目〇番地 〇〇ビル〇階
職務内容	<input type="checkbox"/> 非常勤講師 <input type="checkbox"/> 各種委員 <input type="checkbox"/> 講演会講師 <input type="checkbox"/> 非常勤研究員 <input checked="" type="checkbox"/> 診療支援 <input type="checkbox"/> その他() 《具体的な職務内容》 〇〇クリニックにて外来診療支援を行うため。
日当直許可	上記職務内容にて日当直業務を行う場合、当該医療機関は所轄労基署からの日当直許可を受けている。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ※「はい」と回答された場合、日当直許可の時間帯を以下に記入してください。 (時 分 から 時 分)
期間 (委嘱期間は最長1年間)	〇〇〇〇年 〇月 〇日 から 〇〇〇〇年 〇月 〇日 まで ①年 回 ②月 〇回 ③週 回 曜日④その他()
	〇〇時 〇〇分～ 〇〇時 〇〇分 (1回 〇時間 〇〇分勤務)

地域の診療所等からの求め等に応じた「診療支援」や行政機関等からの委員等における招聘依頼等へ対応する「兼業」について、毎年度当該医師からの申請・許可制として運用。

③労働時間、休憩、休日及び休暇規程の一部改定（2022年10月）

「勤務間インターバル」「代償休息」「時間外労働と自己研鑽」に関する項目追加

➤ 「勤務間インターバル」

勤務終了後、次の勤務の開始までに少なくとも9時間の継続した休息の時間を与える 等

➤ 「代償休息」

勤務間インターバルの時間中にやむを得ない理由により業務に従事した場合は、当該勤務時間に相当する時間の代償休息を事後的に与える 等

③労働時間、休憩、休日及び休暇規程の一部改定（2022年10月）

➤ 「時間外労働と自己研鑽」

・自己研鑽は、原則として診療エリア（病棟、外来、手術室、検査室等）以外の場所で行うものとする。

・タイムカードの打刻に勤務時間外の打刻がある場合において、当該日に時間外労働の自己申告や研鑽時間の事前申請（届出）がない場合は、**実態把握を行う。**

時間外労働に該当するもの	時間外労働に該当しないもの
A. 診療に関するもの	A. 休憩・休息
1 病棟回診	1 食事
2 予定手術の延長、緊急手術	2 睡眠
3 チャーティング	3 外出
4 サマリー作成	4 インターネットの閲覧
5 外来の準備	B. 自己研鑽
6 オーダーチェック	1 自己学習
7 診療上必要不可欠な情報収集	2 症例見学
B. 会議・打ち合わせ	3 参加任意の勉強会・カンファランス
1 必須出席者である会議・委員会	C. 研究・講演その他
2 参加必須の勉強会・カンファランス	1 所属長の命令に基づかない学会発表の準備
C. 研究・講演その他	2 所属長の命令に基づかない外部講演等の準備
1 所属長の命令に基づく学会発表の準備	3 所属長の命令に基づかない研究活動・論文執筆
2 所属長の命令に基づく外部講演等の準備	D. その他
3 所属長の命令に基づく研究活動・論文執筆	1 その他、所属長の命令に基づかないもの
D. その他	
1 その他、所属長の命令に基づくもの	

④勤務医の時間外労働上限規制における当院の目指す基準を「A水準」と決定（2022年12月）

直近実績から年間時間外労働を試算、リクルート面等も考慮し方針決定

【現状把握】

2022年4月～9月分超過勤務時間数実績×2とした試算
年間960時間を超えそうな医師数 ▣ 1名（兼業無し）

（参考）次に多い医師は年810時間（兼業無し）、年610時間（兼業無し）

【リクルート】

県内の多くの医療機関においては「**A水準**」での適用を目指しているとの情報もあり、今後、B、C水準の病院では医師（特に専攻医など）の採用が困難になるのではないかと危惧したため。

【兼業時間の把握】

兼業時間も把握したうえで、「**A水準**（年間960時間）」を超えないよう随時把握を行う。

⑤ユニフォームへの更衣等にかかる時間を労働時間に規定（2022年度）

（1）病棟勤務の場合

区分	勤務時間	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
深夜勤	0:30～9:00																									
日勤	8:30～17:00																									
準夜勤	16:30～1:00																									

【深夜勤】0:30～0:40（更衣・移動）、0:40～8:50（集合・病棟勤務・解散）、8:50～9:00（移動・更衣）

【日勤】8:30～8:40（更衣・移動）、8:40～16:50（集合・病棟勤務・解散）、16:50～17:00（移動・更衣）

【準夜勤】16:30～16:40（更衣・移動）、16:40～0:50（集合・病棟勤務・解散）、0:50～1:00（移動・更衣）

（2）病棟勤務以外の場合【30分ずらしシフト対応】

区分	勤務時間	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
早番	8:00～16:30																									
日勤	8:30～17:00																									
遅番	9:00～17:30																									

【早番】8:00～8:10（更衣・移動）、8:10～16:20（集合・担当勤務・解散）、16:20～16:30（移動・更衣）

【日勤】8:30～8:40（更衣・移動）、8:40～16:50（集合・担当勤務・解散）、16:50～17:00（移動・更衣）

【遅番】9:00～9:10（更衣・移動）、9:10～17:20（集合・担当勤務・解散）、17:20～17:30（移動・更衣）

（3）病棟勤務以外の場合【最小10分ずらしシフト対応】

区分	勤務時間	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
早番	8:20～16:50																									
日勤	8:30～17:00																									
遅番	8:40～17:10																									

【早番】8:20～8:30（更衣・移動）、8:30～16:40（集合・担当勤務・解散）、16:40～16:50（移動・更衣）

【日勤】8:30～8:40（更衣・移動）、8:40～16:50（集合・担当勤務・解散）、16:50～17:00（移動・更衣）

【遅番】8:40～8:50（更衣・移動）、8:50～17:00（集合・担当勤務・解散）、17:00～17:10（移動・更衣）

労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン（厚労省2017年1月）に基づき運用を規定（更衣時間等が労働時間となるかどうかは個別具体的に判断されるもの）

【更衣・移動時間】10分

当院における働き方改革への取り組み

④ 医師の時間外労働上限規制開始（2024年4月）以後

毎月の超過勤務時間実績をタイムリーに把握し、早期に対策を講ずる

【対策フロー（A水準適用対応）】

- ① 毎月15日に月40時間を超える対象職員を総務課給与係にて確認
- ② 所属長及び対象職員へ報告 ⇒ 必要に応じて所属長は対策を講じる
- ③ 毎月末日に月60時間（アラート基準）を超える対象職員を総務課給与係にて確認
- ④ 所属長及び対象職員へ報告
- ⑤ （医師）面談指導実施医師（2024年6月時点で6名研修受講済み）および所属長より面談実施
（医師以外）産業医および所属長により面談実施
⇒ 月60時間を超える時間分の代替休暇取得の意向等を確認、代替休暇を取得
- ⑥ 毎月の労働安全衛生委員会にて前月の月60時間超え職員および面談実施状況を報告
- ⑦ 上半期実績が医師（480時間）、医師以外（360時間）を超えた職員に対し、病院管理者および特別対策チーム（面接指導実施医師、所属長、看護部長、事務部長等）による面談指導等の対策を講じる¹⁹

月60時間超え職員への対応例（2024年4月以降）

対象職員	超過勤務 時間数	代替休暇取得 日数（60時間 超時間、半日 単位換算後）	代替休暇取得 意向確認日	代替休暇 取得状況	面談実施 有無	就業上の必要 な措置
〇〇科医師A	81	2.5	R6.*.*	代替休暇の取 得意向無し	○	無し
▲▲科医師B	72	1.5	R6.*.*	代替休暇の取 得意向無し	○	無し
■ ■科医師C	68	1.0	R6.*.*	* 月中に 取得予定	○	無し
* * 課事務D	64	0.5	R6.*.*	* 月中に 取得予定	○	無し

2024診療報酬改定（特定集中治療室管理料等）

問83 「A300」救命救急入院料、「A301」特定集中治療室管理料の「1」から「4」、「A301-4」小児特定集中治療室管理料、「A302」新生児特定集中治療室管理料1、「A302-2」新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料及び「A303」の「1」母体・胎児集中治療室管理料の施設基準において、「当該専任の医師は、宿日直を行う医師ではないこと。」とされているが、当該保険医療機関が宿日直許可を取得していないことが求められるのか。

(答) 当該要件は、保険医療機関が宿日直許可を取得していないことを求めるものではなく、当該治療室に勤務する専任の医師が、宿日直を行う医師ではないことが求めるものである。

問84 「A300」救命救急入院料、「A301」特定集中治療室管理料の「1」から「4」、「A301-4」小児特定集中治療室管理料、「A302」新生児特定集中治療室管理料1、「A302-2」新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料及び「A303」の「1」母体・胎児集中治療室管理料の施設基準において、「当該専任の医師は、宿日直を行う医師ではないこと。」とされているが、当該治療室に勤務する医師が、宿日直を行う医師ではない医師であって、宿日直許可を取得している業務に従事する場合について、どのように考えればよいか。

(答) 宿日直許可を取得している業務に従事するかにかかわらず、専任の医師が当該治療室に勤務している間、宿日直を行っていないことが求められる。

➤2024年6月～

・ICUと救命救急センターにおいては、当直時間帯（17時00分から翌8時45分）を「時間外勤務（7時間15分）＋深夜勤（8時間30分（休憩時間含む）」の併用で対応。

・この当直時間帯勤務1回ごとに時間外勤務7時間15分が加算されるため、より時間外勤務の管理が必要となった。

今後の課題について

① 時間外勤務・自己研鑽の管理

(医師各人による日々の確実な勤怠実績入力、所属長による実態把握、部下とのコミュニケーション向上が必要)

② 兼業（地域支援、行政機関等からの招聘対応）の管理（申請・許可制）

③ 病院全体で「A水準」を維持するための取組

- ・ 上限時間超過の可能性のある医師への面談継続、代替休暇の取得推進
- ・ 交代制勤務の範囲拡大検討（当直時間帯「時間外+深夜勤」の一部を「準夜勤+深夜勤」とする等）
- ・ チーム医療、タスクシフト/シェアの推進
- ・ 医師事務作業補助者の増員（現在30対1）
- ・ DX、IT化の更なる推進
 - (1) Microsoft 365の教育・活用、Teamsによる委員会等開催（ペーパーレス、web）、業務効率化
 - (2) PocketChart（電カル向けモバイルソリューション）、AmiVoice（音声認識ソフト）、CLINICS（オンライン診療）の活用
 - (3) 勤怠管理システム（1分単位）、人事給与クラウドシステムの活用 等
- ・ 所属長医師による勤怠管理意識の向上 等

④ その他、適宜必要な対策を検討、実施