

# トップマネジメント研修

## 当院における勤務環境改善の取り組み



聖隷浜松病院 院長 岡 俊明



# 本日の内容

1. 当院の概要
2. 労働時間の把握
3. 労働時間短縮への取り組み
4. 面接指導
5. 今後の課題

# 静岡県浜松市

◆ R6.1/1から (3区)



政令指定都市として3つの行政区

●人口: 約79万人 ●約35.5万世帯

※2023年12月1日現在

●面積: 1558.04平方km (全国2位)

# 県西部医療圏

**940床**  
一般816床  
精神104床  
結核20床



聖隷三方原病院

**613床**  
一般576床  
精神37床



浜松医科大学  
付属病院

## 浜松赤十字病院

**312床**



**750床**



聖隷浜松病院

**312床**



浜松労災病院

**606床**  
一般600床  
感染症6床



浜松医療センター

**400床**



JA厚生連遠州病院

# 病院概要



開設 : 1962年3月

院長 : 岡 俊明

病床数 : 750床

## 2023年度実績

新来患者数 : 9,340人

病床利用率 : 89.6%

平均在院日数 : 10.7日

1日平均外来患者数 : 1,635人

1日平均入院患者数 : 672人

手術件数 : 12,331件

救急車搬入件数<sup>※</sup> : 7,432件

分娩件数 : 1432件

紹介率 : 81.4%

※ドクターヘリ受入件数含む

# 当院の特色

- JCI(国際的医療機能評価機関)認証取得病院
- 日本医療機能評価機構認定病院 初回認定1997年
- 卒後臨床研修評価機構認定病院
- 地域医療支援病院
- 地域がん診療連携拠点病院
- 地域災害拠点病院
- 総合周産期母子医療センター
- 救命救急センター充実段階評価 S評価
- 臨床研修病院(基幹型)
- DPC特定病院群

# 常勤職員

職種	人数
医師	281
研修医	31
歯科医師	6
看護師	886
助産師	120
准看護師	1
医療秘書	64
看護助手	88
保育士	8

職種	人数
薬剤師	83
診療放射線技師	71
臨床検査技師	69
臨床工学技士	92
視能訓練士	13
理学療法士	59
作業療法士	30
言語聴覚士	10
臨床心理士	2
歯科衛生士	6
管理栄養士	25
栄養士	5
調理師	19

職種	人数
医療相談員	12
事務職	303
その他(施設・助手)	26

調理助手 3  
理学療法助手 1  
検査助手 2  
視能訓練助手 1  
施設員 17

**合計 2310人**

(2024年4月1日)

# 本日の内容

1. 当院の概要
2. 労働時間の把握
3. 労働時間短縮への取り組み
4. 面接指導
5. 今後の課題

# 当院の院内ネットワーク



トップへの声 業務改善提案 広報のたね募集 ご質問・お問い合わせ e-Seirei利用手引き

- 診療部
- 看護部
- 各職場・委員会
- その他
- 病院概要



働き方改革

Sophia

人材育成センター

TRAC

今日の診療

Rapid

Library

新システム

聖隷済松病院 データバンク

個人情報保護 情報セキュリティ

NST

院内暴力 対策委員会

化学療法 Chemotherapy

福利厚生

衛生委員会

**医師の健康を守る管理者は、各科の診療部長になります。**

2024年度	働き方改革PJの取り組み内容
4月～7月	診療科別にモニタリング 80時間を超えた場合は診療科ごとの人数が、本ページに掲載されます
8月	7月までの実績を踏まえて、該当の診療部長と面談し改善計画を立てて頂きます
10月	改善計画が進んでいない場合は、再度面談を実施させていただきます
12月	改善されない場合は、病院の介入が必要と判断させていただきます 対象医師に時間外診療の停止、on callの停止等の措置を取らせて頂きます
1月以降	対象医師は時間外診療停止、on call停止等が開始となります

病床稼働率  
08:00時点稼働率  
**88.8**  
7月累積稼働率:  
【予算: 91  
病床稼働状況

- search
- PHS,内線,Mail
  - 医療用英語β
  - DeskNet's
  - 勤怠管理
  - 各種規程文書
  - 医療安全
  - 感染管理
  - 防災
  - 申請書
  - 保険診療に係
  - JCI

浜病To

放射線部  
CT装置を更新しまし

26日の  
256列CTを

# 院内ネットワークを利用した時間外申請

CWS XXXXXXXXXX 権限: 医師1、スタッフ(医師) ? トップ ログオフ  
Change Work Style... Ver1.6.11 文字サイズ 小 中 大

日締め超過 給与締め日超過  
26年8ヶ月(経験) 26年8ヶ月(在職)

合計 1日  半月  1ヶ月

## 時間休・時間欠勤

追加

削	翌日	開始	終了	種類	時間数	控除時間数			
						日勤	当日夜勤	翌日夜勤	合計
					<input type="text" value="0:00"/>				

## 出退勤

追加

削	区分	手	日付	時刻	打刻変更理由
⊗	出勤		2024/06/24	07:30	
⊗	退勤		2024/06/24	18:02	
⊗	出勤		2024/06/25	07:36	
⊗	退勤		2024/06/25	19:28	
⊗	出勤		2024/06/26	07:36	
⊗	退勤		2024/06/26	18:01	

## 勤務内容詳細

追加

削	翌日	開始	終了	控除理由	備考	控除時間数			
						日勤	当日夜勤	翌日夜勤	合計

## 備考(コメント)

- ①
- ②
- ③



# 打刻率向上への取り組みと推移

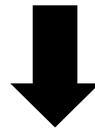
- ・ 打刻率を診療部長へ配信し、打刻徹底を依頼（2019年12月～）
- ・ 診療科ごとの打刻率を診療部長会で報告（2020年4月～）
- ・ 打刻機の増設

## 診療部の打刻率の推移（各年度10月実績）

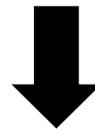
年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023
打刻率	65.4	73.7	87.6	90.1	90.8	92.3

- 連続勤務時間制限の把握
- 勤務間インターバルの把握

勤怠管理システムから総務課で把握



月末に診療部長に連絡



翌月中に代償休息を取得するように調整

# 本日の内容

1. 当院の概要
2. 労働時間の把握
- 3. 労働時間短縮への取り組み**
4. 面接指導
5. 今後の課題

# 医師との面談の時間内実施の取り組み

人々の快適な暮らしに貢献する  
最適な医療の提供を目指して

## 診察受付時間

RECEPTION HOURS

月～金曜日 | 8時00分～11時30分

土曜日 | 8時00分～11時00分



外来医師担当表



アクセス



駐車場情報



初診の方



再診の方



入院・面会の方



休日・時間外受診を  
希望する方



医療機関の方

ご質問を  
お受けします

# 医師との面談の時間内実施の取り組み

## ご利用案内

[外来受診](#) >

[専門外来](#) >

[入院・面会](#) >

[検査について](#) >

[セカンドオピニオン](#) >

[治療費のお支払いについて](#) >

[お薬について](#) >

[手術について](#) >

[患者さんのご相談窓口（患者支援センター）](#) >

## 医師との面談時間について

当院は、通常診療のほか365日24時間体制で救急患者さんの受け入れを行っています。昨今働き方の改革が求められ、医師に関しても時間外・休日労働の削減、健康管理の徹底等について、行政から改善指導を受けています。これら諸般の事由により、医師との面談時間を下記の通りとさせていただきます。これからもご利用の皆さまへ、安心・安全な医療を提供し続けることができるよう努力してまいります。皆さまのご理解・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

### 【医師との面談時間】

原則、**月～金曜日（祝日を除く）8時30分から17時00分** とさせていただきます。

- 緊急の場合は、この限りではありません。
- 医師の都合（外来診療や手術の延長等）により面談が上記時間外になる場合もありますが、ご了承ください。
- やむを得ない事情がある場合は、ご相談ください。

### [関連リンク](#)

[外来受診](#) >

[入院・面会](#) >



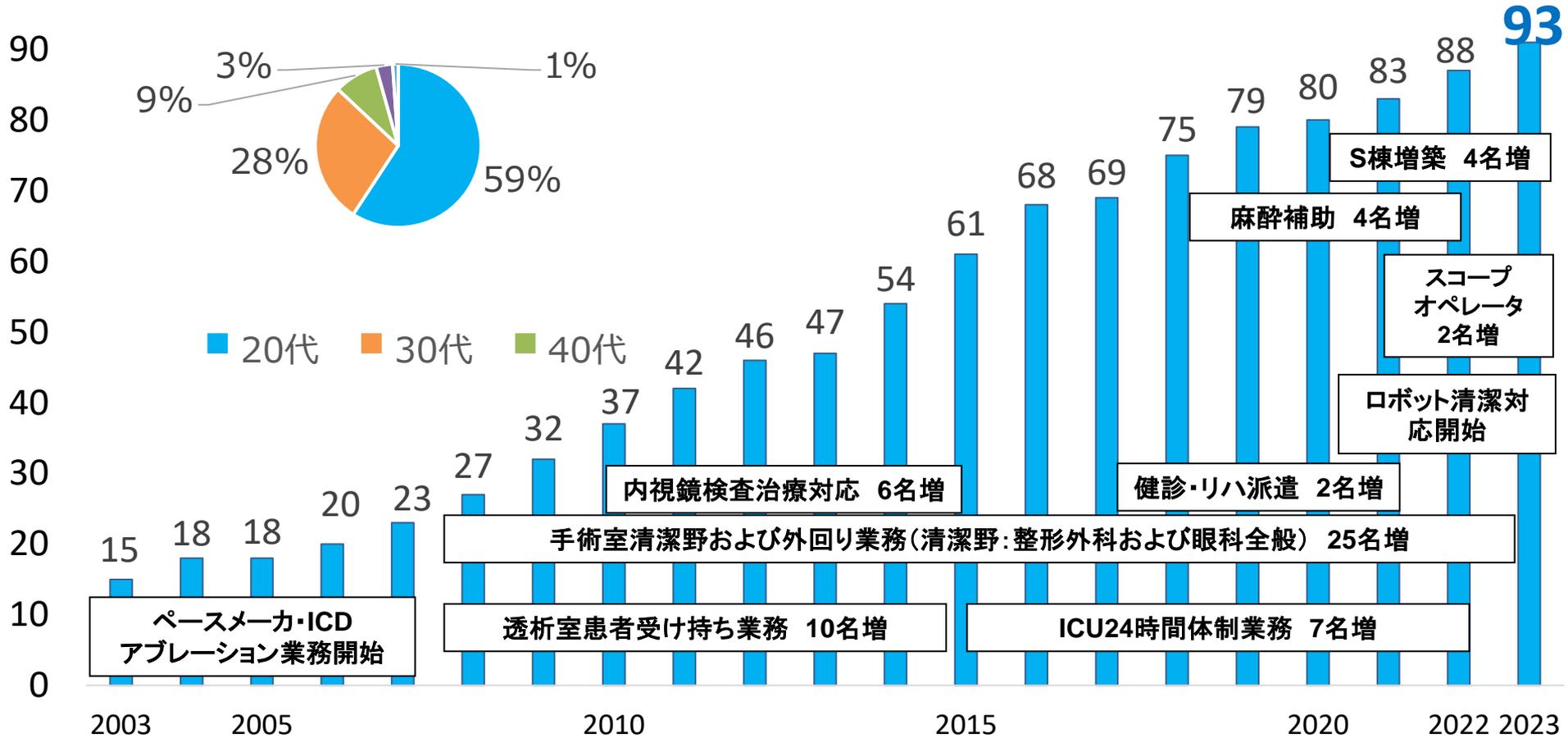
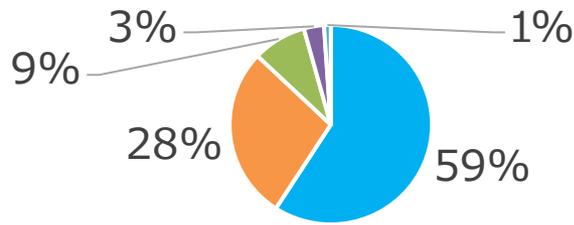
# 医師の負担軽減計画

## 医師の勤務体制等に係る取組み

取組項目	役割分担	現状	取組目標
勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施	総務課	医局事務にて、当直表を作成する際、 <b>月2回を超えない</b> よう作成できている。	当直勤務者の人数を増やし、1ヶ月の当直回数を減らす。 ・40歳以上医師の担当を増やし、40歳以下医師2回/月を超えない状態を維持する。
予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	総務課	2ヶ月先の当直表を作成していくため、勤務予定の把握は難しいが、当日の変更は本人の申し出により対応している。	勤務状況を把握し予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮の検討を行う。
当直翌日の業務内容に対する配慮	総務課	当直明けの午後は勤務免除とし、診療部へ案内をしている。	当直明けの休日取得を推進する。 ・診療部長へ当直明けの休日が取得できるよう配慮するように周知を図る。
交替勤務制・複数主治医制の実施	総務課	<b>交替勤務制の検討を進めている。</b>	<b>さらなる交替勤務制の検討</b> ・交替勤務制のシミュレーションを導入し拘束時間等を軽減する。
連続勤務時間の上限設定及びインターバルの確保	総務課	連続勤務時間・インターバルの管理ができるよう、勤怠システムからデータを抽出できる仕組みを作成した。運用検正中。	連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保に向けて検討する。
医師と看護師等との役割分担  診療看護師、特定行為研修を修了した看護師の複数名配置及び活用による医師の負担軽減  院内助産又は助産師外来による医師の負担軽減	看護部	NP、特定行為推進委員会と連携し、NP、特定行為研修修了者を活用について検討。看護師特定行為研修は、2023年度3名（合計18名）が修了。PICC挿入、褥瘡処置、気管カニューレ交換、術後疼痛管理などが拡大できているが、医師の負担を軽減できる余地がある。  助産、助産師外来の継続していくことで医師の負担を軽減できる余地がある。	看護師特定行為研修を受講させ、特定看護師を計画的に養成していく。 看護師特定行為研修修了者は、手順書を作成し、実践していく。 看護職員を定数確保するとともに、看護補助者の院内教育及び研修を充実させ、看護師と看護補助者の業務分担を行うことにより、医師業務の分担割合を拡大する。
短時間正規雇用医師の活用	総務課	2024年4月より、病児保育室の拡大を行ない、院内に周知した。  今後、育休中の医師にも案内予定。	育児休業中医師の早期復職を推進するために、保育園の受入れ、病児（病後児）保育室の受入について周知を行い、可能な範囲での復職を促す。
医師事務作業補助者の配置による医師の事務作業負担軽減	総務課 医療クラーク室	人員配置ができるよう、適宜募集活動を行っている。  医師個別で行っている業務を他医師へ拡大し支援している。	医師事務作業補助者の適正配置を行う。 ・医師事務作業補助体制加算1 15:1を継続して取得する。 ・人員確保し、メディカル・クラークの適正配置を行う。 ・負担軽減につながる業務の精査、検討をする。
外来縮小の取り組み	外来関連部署	選定療養費について、病院ホームページ、外来診療のご案内などで広報している。  外来診療室に逆紹介推進案内用紙を準備し必要時に配布と待合いにポスター掲示を開始した。	地域の他医療機関との連携強化を継続する。 ・紹介なし初診患者の抑制として選定療養費についての広報を継続する。 ・逆紹介の推進（基準の作成、初診時のスクリーニング、啓蒙活動）、訪問診療の活用。
時間外労働の削減	総務課	早番勤務や遅番勤務など、ニーズのある診療科の要望を聞き、4月より一部診療科で取り組み開始している。	患者、ご家族の面談時間の制限を推進する。 ・原則、平日（月～金）8:30～17:00を推進する。

臨床工学技士によるタスクシフト

# 聖隷浜松病院 臨床工学技士数推移



# 清潔野業務 整形外科の例：術中インプラント業務

2007年～  
立会い規制  
(2008年4  
月)



その他  
自己血回収装置  
MEP/SEP測定  
手術室用ドリル  
顕微鏡など



手術一連を理解したCEが全面的にサポート

# 清潔野基礎研修（認定Ns支援による教育プログラム作成）

- 清潔補助業務の教育担当者と連携してCE内で問題になっている項目を洗い出し、教育プログラム（実践編）を認定Nsと作成
- CEは認定Nsより実践編のオリエンテーションを受けて清潔補助業務を開始



1.基礎手洗い	実施日	自己評価	判定者評価
清潔、丁寧がわかる			
基本領域の名前がわかる			
メスを正しく握ることができる			
指を正しく握ることができる			
針糸をつけることができる			
麻酔介助			
次のオペの準備ができる			
針糸を正しく握ることができる			
メーヨーカーをかけることができる			
領域おろしができる			
点滴介助がわかる			
2.手洗い手順	実施日	自己評価	判定者評価
手洗いができる			
ガウンが着れる			
ガウンが着れる			
手袋がつけられる			
センターテーブル内の注意事項がわかる			
3.手術開始	実施日	自己評価	判定者評価
手術室へ入室する時の注意事項がわかる			
器械出しの立ち位置がわかる			
メーヨー一台の高さの注意事項がわかる			
ガーゼカウントのやり方、報告がわかる			
4.手術中	実施日	自己評価	判定者評価
身体が出たときの流れがわかる			
待機に針が刺さったときの対処法がわかる			
針付きの持針の注意点がわかる			
使用後の針の処理がわかる			
ガーゼカウントが合わないときの対処法がわかる			
器械が不潔になった時の対処法がわかる			
汚物類の注意事項がわかる			
5.手術終了	実施日	自己評価	判定者評価
待機の準備ができる			
患者の退院ができる			
患者の退院がわかる			
患者の退院がわかる			

認定Nsと作成した教育プログラム（実践編）

# 【整形外科：事前準備インプラント業務】



CE

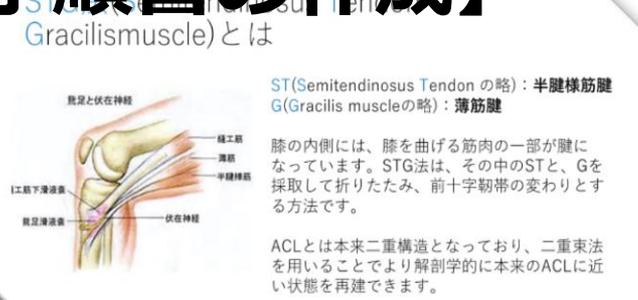
インプラントの確認・受け渡し（対業者）  
借り物器械・鋼製小物の管理



CE

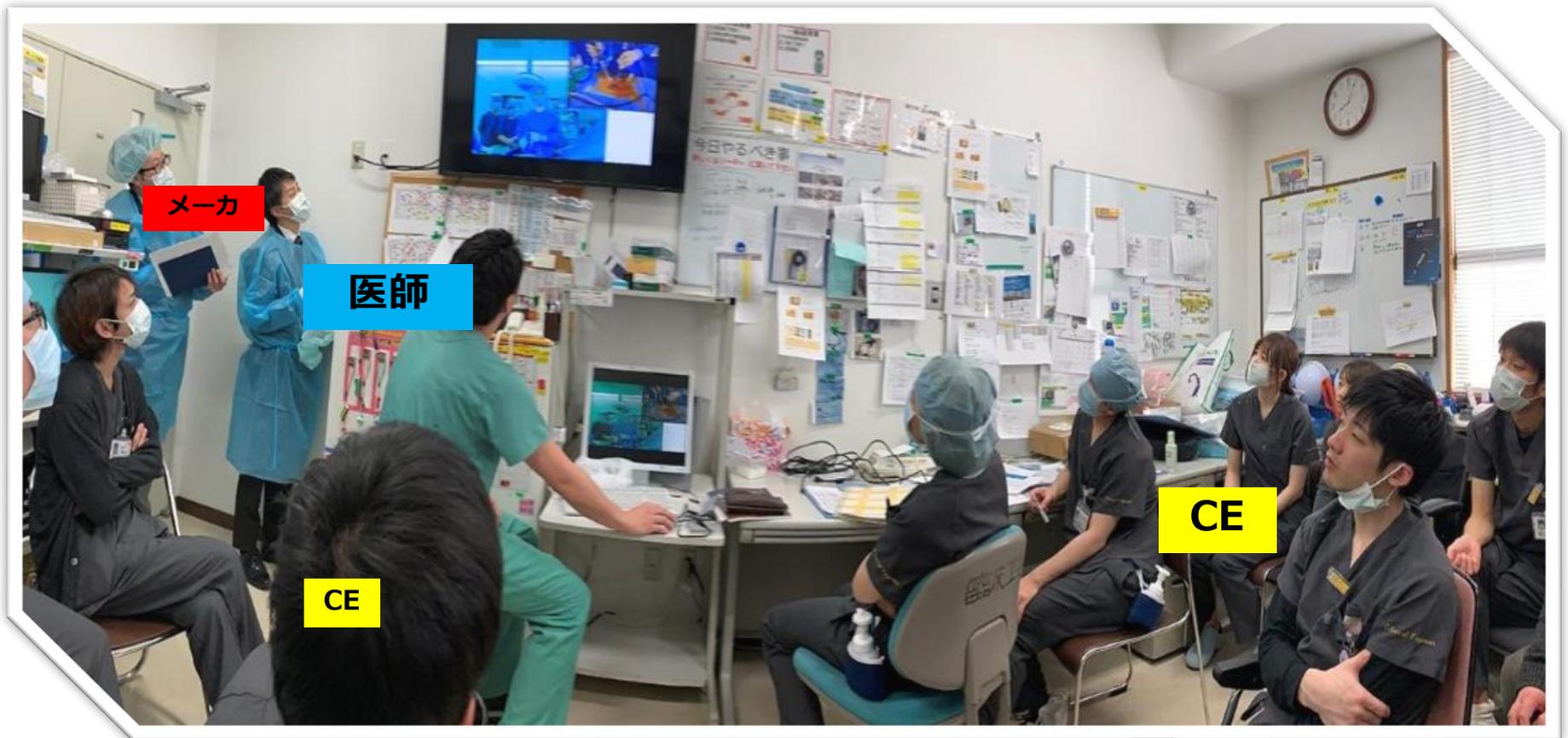
医師の術前カンファレンスへの参加

## 【医師監修の手技手順書の作成】



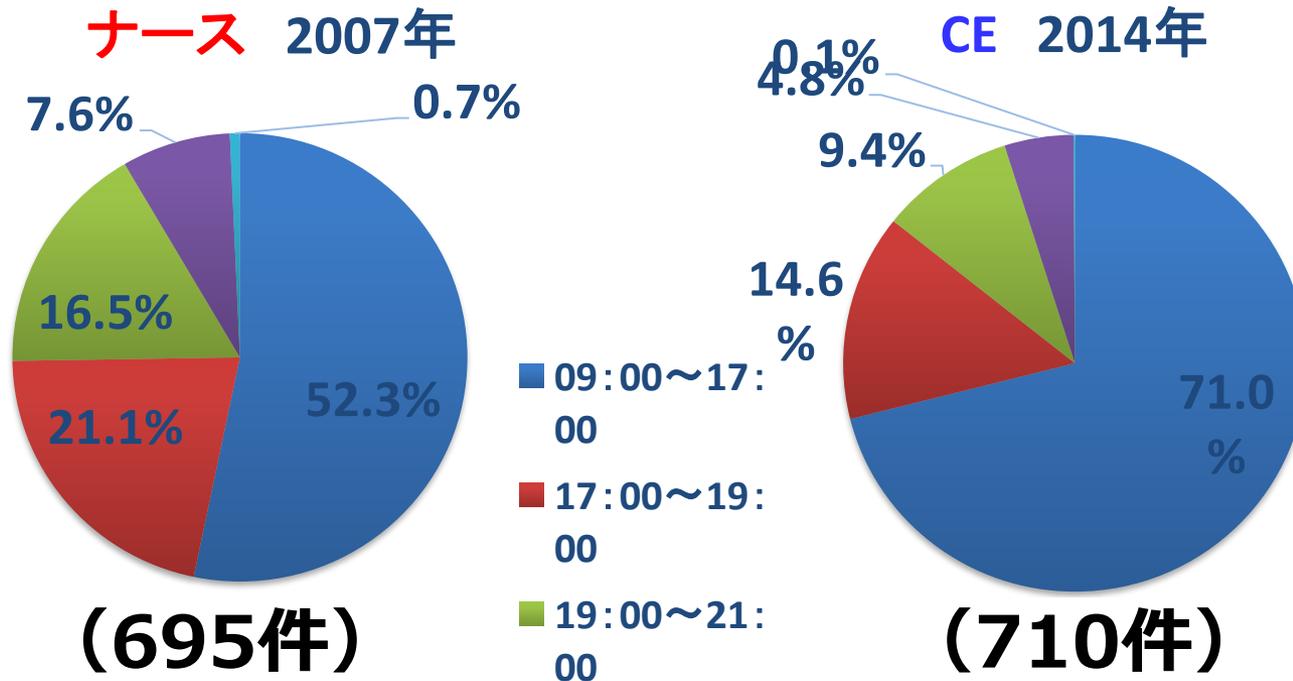
手技手順書作成方法をCEオリジナル  
➔ 医師目線のマニュアル作成へと変更

## 【医師/CE/メーカー合同の勉強会の開催】



【手術手技を医師から直接学ぶ】

# 【効果】 整形予定手術終了時間の割合



(695件)

(710件)

( ) : 骨・関節外科、スポーツ整形 TOTAL件数

**医師だけでなくスタッフ全員の働き方改革**

# スコープオペレーターとは

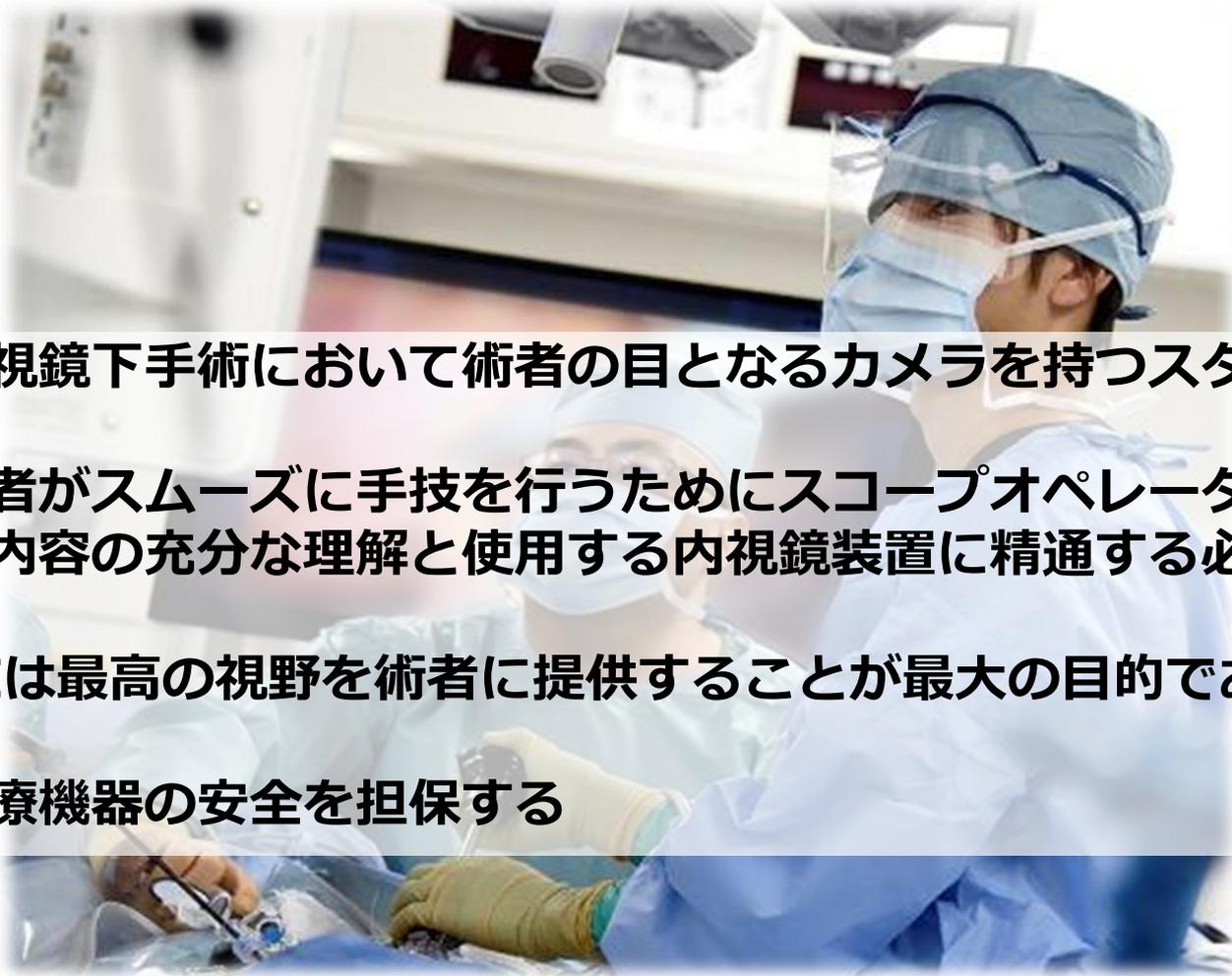
鏡視下手術のカメラ保持・操作

内視鏡下手術において術者の目となるカメラを持つスタッフ

術者がスムーズに手技を行うためにスコープオペレーターは手術内容の十分な理解と使用する内視鏡装置に精通する必要

CEは最高の視野を術者に提供することが最大の目的である

医療機器の安全を担保する



# スコープオペレーター業務



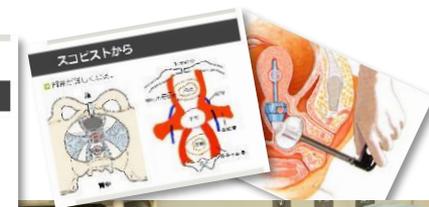
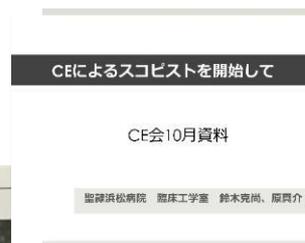
スコープオペレーターを開始以来、**3,000** 件以上

# スコープオペレーターの実際教育（医師からの直接指導と共有）

参画時に**医師より実際の動画を参照しながらの勉強会**を実施

実践では医師から指導を受け手術動画で情報共有

CE内での勉強会を実施



大腸肛門外科医師



呼吸器外科医師



CE内での勉強会

# スコープオペレーターの効果

	件数	平均 手術時間 (最長時間)	平均 麻酔時間 (最長時間)	手術 延べ時間	麻酔 延べ時間
婦人科	250	2.9 (8.5)	3.9 (9.7)	712.5	970
呼吸器外科	159	2 (5.6)	3 (6.5)	314.8	477
上部消化器	2	1.2 (1.4)	1.9 (2.0)	2.4	3.7
大腸肛門科	144	3.8 (10.4)	5 (11.7)	544.3	717.1
合計	555			1,574	2,168

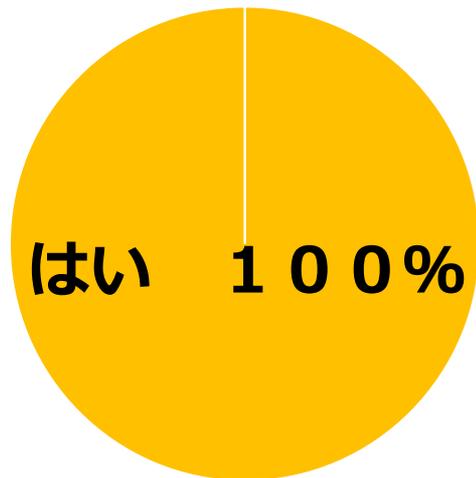
外科医の働き方改革に直接繋がる

# スコープオペレーター参画の効果

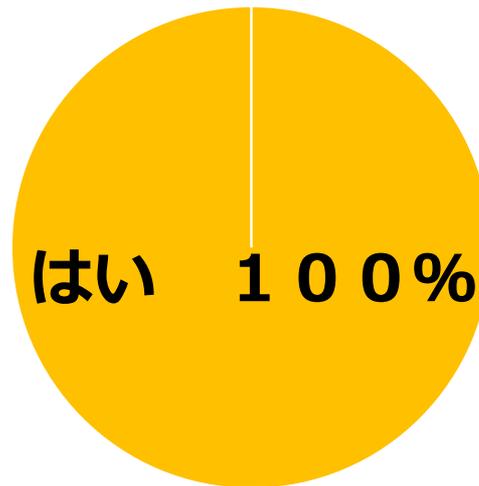
各科常勤外科医師へのアンケート結果

呼吸器外科：2名  
大腸肛門科：2名  
婦人科：4名  
N=8

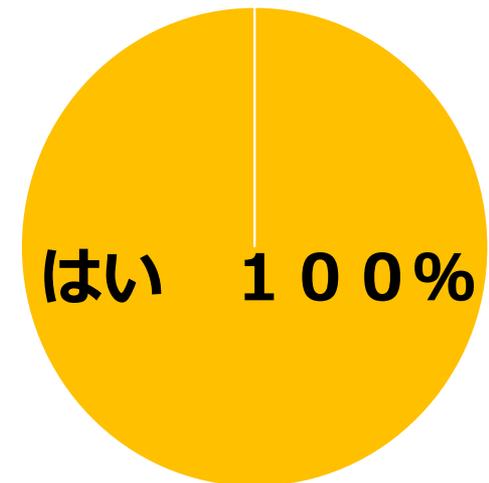
視野がよくなったか



手術に専念できるようになったか



医師の人員配置に効果があったか



# 日当直帯に発生する死亡確認（お看取り）

【現状】 主治医 or 拘束医が対応

- ・ 夜間、休日にも呼出しがある



**提案：日当直の当番医に依頼できないか**

- 【目的】
- ①夜間・休日の呼出しの減少
  - ②連続した休息の確保

勤務間インターバルの  
確保に向けた取組み

※働き方（休み方）改革

# アンケートの実施および結果

期間：2024年2月13日～2月21日

対象者：中央当直内科系診療科の医師

対象数：95名

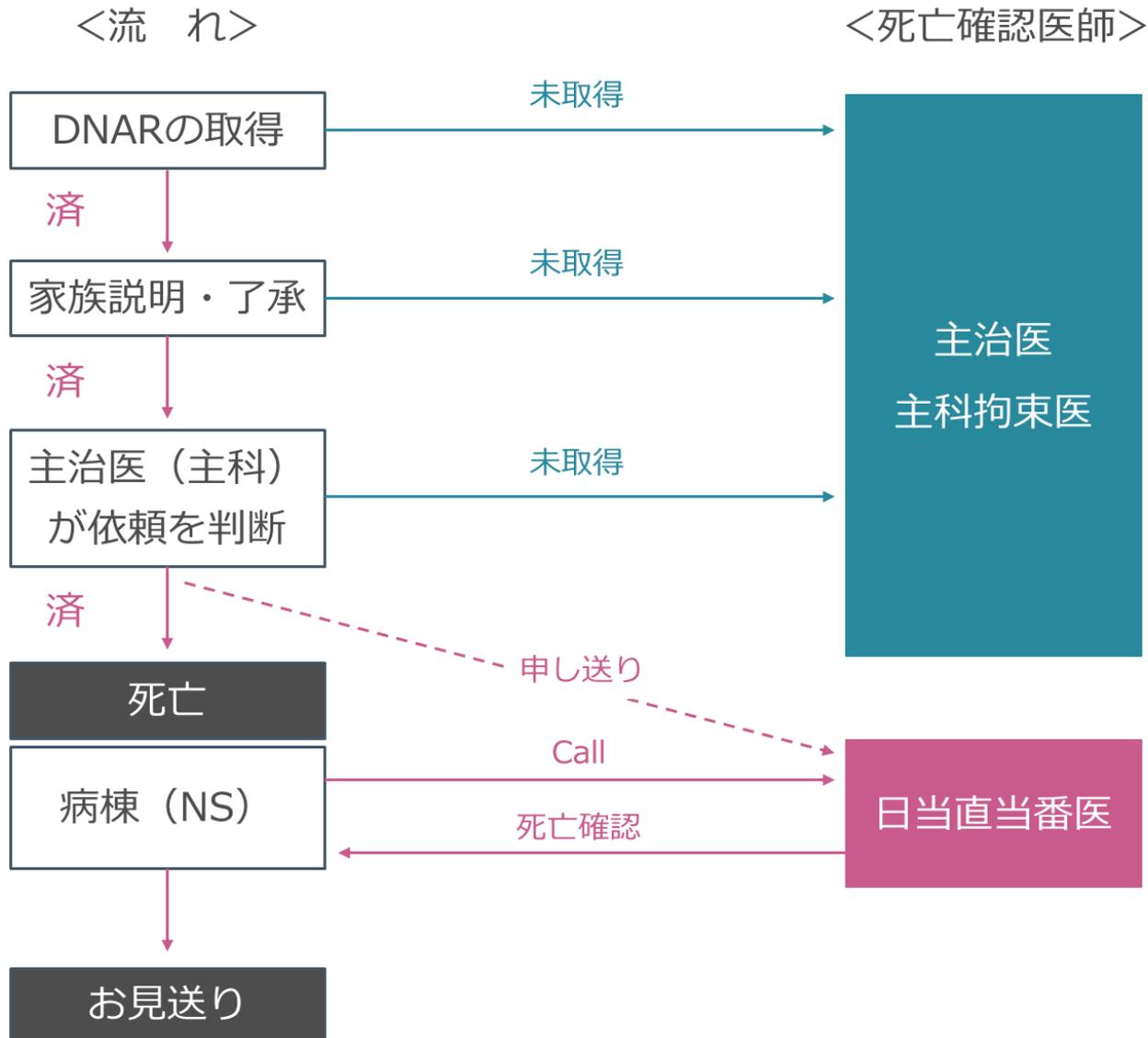
結果：賛成 26名、反対 4名、未回答 63名

## 【主な意見】

- ・ 診断医は主当直に限定せず、副1・研修医でも可能では？
- ・ 主治医、日当直医の間での申し送りがされる体制にして欲しい
- ・ ケースによっては主治医（or 主科当番医）を呼べる運用にして欲しい
- ・ 病理解剖の説明、希望確認をどうするか
- ・ ERが忙しい時にどうするか など

賛成が反対を大きく上回った一方で、明確なルール・運用の検討が必要とのご意見も多数あり。

# 運用イメージ



## <決定事項> 医師

- 当番医に依頼する条件：主科内のコンセンサスが必要
  - ・ 依頼前に科内でのコンセンサスを得ておく
- 申し送り：電子カルテ「チーム患者一覧」
  - ・ コメント欄に必要項目を入力  
診断書記載情報（死因、罹患期間）  
家族説明時のカルテ記載日付
  - ・ 必要に応じて、主治医から当番医へ事前説明（病理解剖の説明済みを含む）
- 1stコールを受ける医師：主当直
  - ・ 主当直が対応不可 → 副1の専攻医に依頼可
  - ・ 初期研修医の単独実施は不可（主当直に随行は可）
- 対応不可で主科に戻す場合のルール：多忙、必要情報の不足
  - ・ ER多忙により病棟に行けない
  - ・ 必要項目が入力されていない
- 想定外の質問が出た場合の対応：
  - ・ 主科に確認することで当番医が説明できる内容であれば、電話で確認する
  - ・ 説明困難な場合は、後日主治医より説明（電話 or 再来院）

## <決定事項（続き）> 医師

### ■ 病理解剖の説明：当番医

- ・ 病理解剖を勧めるべき患者は対象としない
- ・ 当番医が説明し、家族が希望した場合は主科を呼ぶ

### ■ その他

- ・ 二次救日も同運用とするが、多忙な場合は主科に戻す（医師）

## <決定事項> 病棟NS

### ■ Callするタイミング：心停止後

- ・ 病棟NSは心停止後、当番医と家族に連絡

### ■ その他

- ・ 日直帯も原則は当番医が行うが、病棟に主科の医師がいる場合は相談
- ・ 1st連絡後、当番医が病棟に来ない場合は2ndコールをする
  - 2ndコール時に病棟へ行けない状況が継続している場合は、主科へ戻す
  - 主科が到着するまでの待ち時間があることを家族へ説明

- 2023年度 病院BSC -

チームング

# Teaming

協力して取組む姿勢・雰囲気づくりを大切にする  
情報共有の在り方を考え、職員間の**心理的安全性**を高める

- 2024年度 病院BSC -

# Respect



安全で質の高い医療を提供し続けるために、職員がお互いを**尊重**し、**感謝の気持ち**をもってチーム医療を推進する

# 本日の内容

1. 当院の概要
2. 労働時間の把握
3. 労働時間短縮への取り組み
- 4. 面接指導**
5. 今後の課題

# 長時間労働医師に対する面接指導

## 面接指導の概要

医療機関の管理者は、1カ月の時間外・休日労働時間が**100時間以上**になることが見込まれる医師に対し、面接指導実施医師による面接指導を実施しなければならない。  
その結果、必要と認める場合には遅滞なく労働時間の短縮、宿直の回数の減少その他の適切な措置を講じなければならない。

# 面接指導実施医師の要件

- 医療機関の管理者でないこと
  - 面接指導実施医師養成講習会（オンライン）を修了していること
- ※ 産業医であっても上記2つの要件を満たさなければ面接指導実施医師にはなれない

# 当院の面接指導実施医師

1、副院長、院長補佐に要請（2023年10月）

5名が養成講習会を受講

2、診療部長に要請（2024年1月）

14名が養成講習会を受講

# 面接指導の実施時期

## 1、A水準が適用される医師

一定の疲労の蓄積が予想される場合は時間外・休日労働が**100**時間に到達する前に実施。疲労の蓄積が認められなければ**100**時間以上となった後に遅滞なく実施する。

## 2、B・連携B・C水準が適用される医師

時間外・休日労働が**100**時間に到達する前に実施しなければならない

# A水準が適用される医師に対する面接実施の通達

毎月20日

- 15日実績までで50時間を超えている

毎月25日

- 20日実績までで80時間を超えている

翌月5日

- 前月実績が100時間を超えている

# 当院の面接指導実施体制

- 1、面接実施医師、該当医師に案内を配信
- 2、該当医師に事前確認書類の記入を依頼
  - ⇒「睡眠負債の状況を評価する質問紙」
  - ⇒「疲労蓄積度自己診断チェックリスト」
- 3、面接の詳細（場所・日時）を配信
- 4、面接実施
  - ※ 継続面接や産業医、精神科医、管理者との面接が必要な場合は、都度事務局より連絡

# 当院の面接指導実施後の対応

- 1、面接実施医師に「長時間労働医師面接指導結果及び意見書」の記載を依頼
- 2、衛生委員会に実施状況を報告
- 3、管理者・産業医に報告

# 本日の内容

1. 当院の概要
2. 労働時間の把握
3. 労働時間短縮への取り組み
4. 面接指導
5. 今後の課題

## ➤ 宿日直許可への対応

- ・ 宿日直帯の業務の把握、更なる業務の効率化を目指す
- ・ 宿直明けの勤務に対する配慮

## ➤ 業務と自己研鑽の区別

- ・ 学会の準備の扱い等
- ・ 上司とスタッフの意識の共有

# 医師の働き方改革とは

時間外労働時間の上限規制を守るのが本来の目的ではなく、持続的に働きやすい環境、あるいは働きがいのある環境をつくることが重要である。

現在はスタートラインに立ったにすぎず、今後更なる働く環境の改善に管理者が取り組む必要がある。

ご清聴ありがとうございました

