

藤田医科大学病院における医師の働き方 改革の取り組みと成果



副院長（働き方改革担当）、小児科学教授
吉川哲史

藤田医科大学病院における医師の働き方改革の 取り組みと成果

1.病院紹介

2.労務管理の実際とその成果

3.現場における業務効率化の取り組み

藤田医科大学の沿革

1964年	学校法人藤田学園 南愛知准看護学校	設立 開校
1966年	名古屋衛生技術短期大学	開学
1968年	名古屋保健衛生大学 衛生学部 南愛知高等看護学校	開学 開校
1972年	名古屋保健衛生大学 医学部	開学
1983年	藤田学園看護専門学校	2校を統合
1984年	藤田学園保健衛生大学	名称変更
1991年	藤田保健衛生大学	名称変更
2018年	藤田医科大学 (50周年記念)	名称変更

病院理念

我ら、弱き人々への無限の同情心もて、
片時も自己に驕ることなく医を行わん



藤田医科大学病院

■ 許可病床数：国内最大

1,376床 (一般:1,325床 精神:51床)

■ 概 要

特定機能病院、基幹災害拠点病院

基幹型臨床研修指定病院、高度救命救急センター

地域がん診療連携拠点病院

肝疾患診療連携拠点病院

総合周産期母子医療センター、愛知県アレルギー疾患医療拠点病院

がんゲノム医療連携病院、エイズ拠点病院



(2024年度 実績)

一日平均入院患者

1,365 人

一日平均外来患者

3,711人 (副科含む)

手術件数

15,991 件 (手術室利用件数)

救急車

12,783 台

(2025年4月時点)

医師数/研修医数

690 人/66 人

看護師数

1,516 人

総職員数 (常勤)

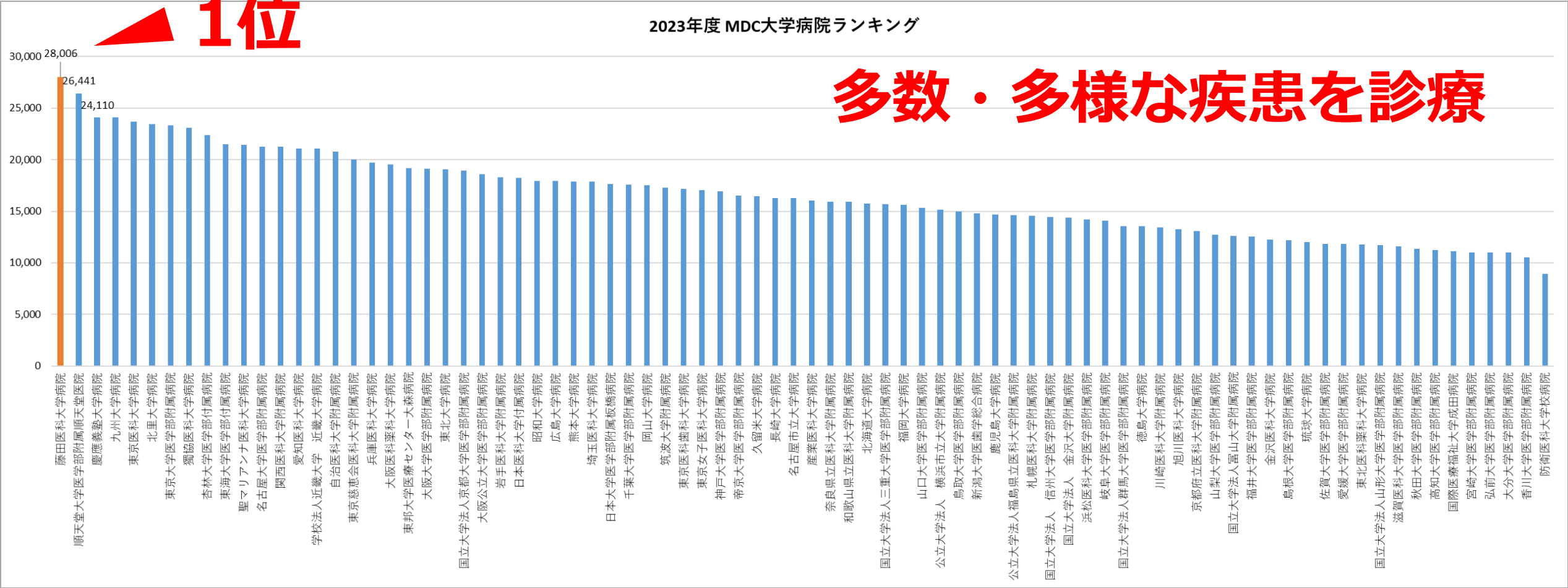
3,570 人

2023年度 全大学病院のMDC

1位

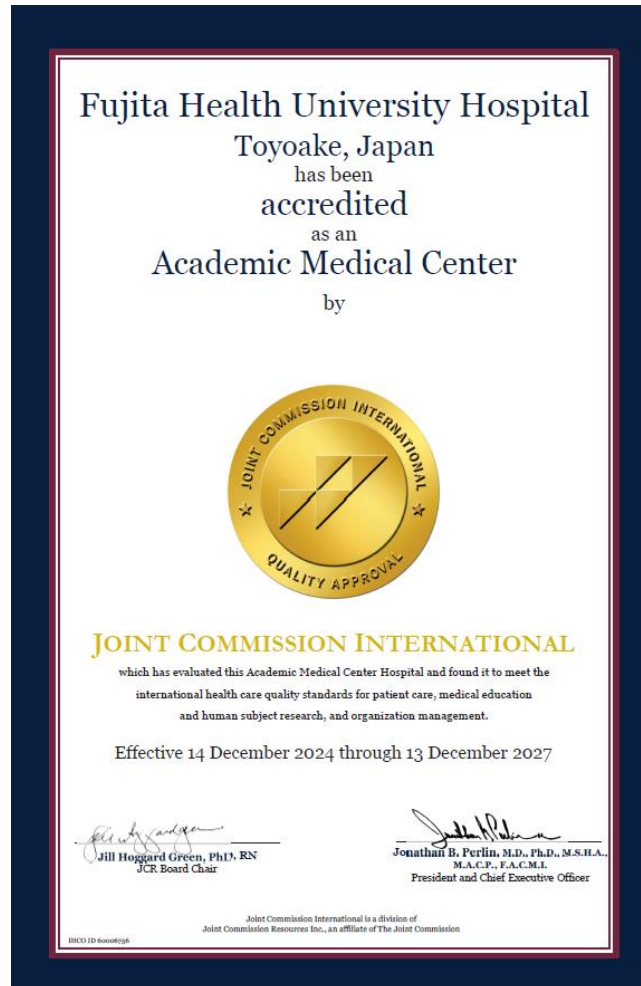
2023年度 MDC大学病院ランキング

多数・多様な疾患を診療



2024年 JCI認証更新

2018年8月の初回審査から2021年、2024年の**2度の更新**



2024.12.13 受審後サーベイヤーとのカンファレンスより

臨床に加えリサーチホスピタルとしての役割

次世代研究の推進



国立研究開発法人 日本医療研究開発機構
Japan Agency for Medical Research and Development



文部科学省

1. 橋渡し研究支援

医療系大学初、文部科学省「橋渡し研究支援機関」に認定

- ▶ 全国で12 番目の橋渡し研究支援機関として始動
- ▶ 全国からシーズを募集し発掘・育成・支援を行い、大学病院での臨床研究を経て先端医療技術の積極的な社会実装を目指します。



愛知と東京に特色ある2つの活動拠点を配置

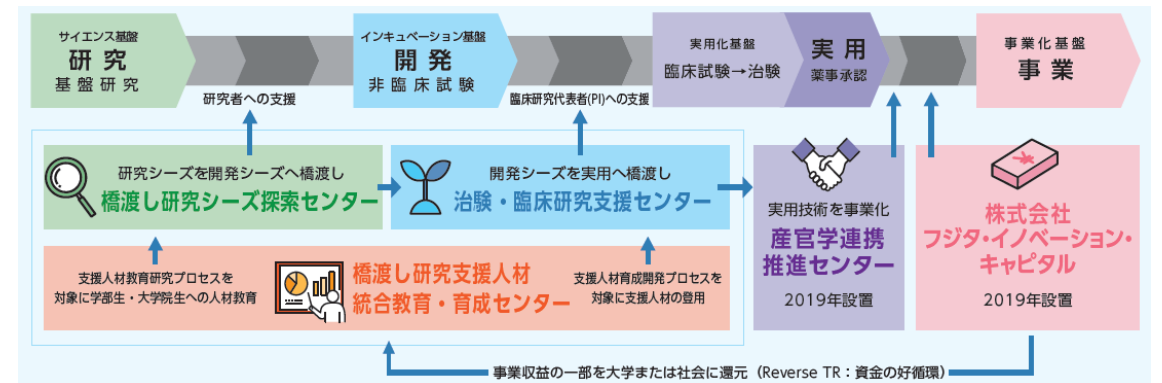


藤田医科大学



藤田医科大学東京 先端医療研究センター

革新的医療技術の創出支援



先端医療開発コンソーシアム (C-DAM)



参加全10大学 (2025年4月現在)

藤田医科大学病院における医師の働き方改革の 取り組みと成果

1.病院紹介

2.労務管理の実際とその成果

3.現場における業務効率化の取り組み

医師の働き方改革推進

働き方改革は、大きく2軸「制度面」と「実務のタスクシフトシェア面」で推進しており、「制度面」は、法人本部人事部、「実務のタスクシフトシェア面」は、各教育病院の働き方改革推進委員会で進めている。

法人本部人事部

人事制度改革

- 2022年10月から開始
- 週休二日制の導入
- 兼業時間の所定労働時間外化
- 厳格な労務管理の導入
- 2024年4月、2025年4月に大幅なベアを実施
- 2025年4月からは評価制度や福利厚生制度の充実

働き方改革推進委員会

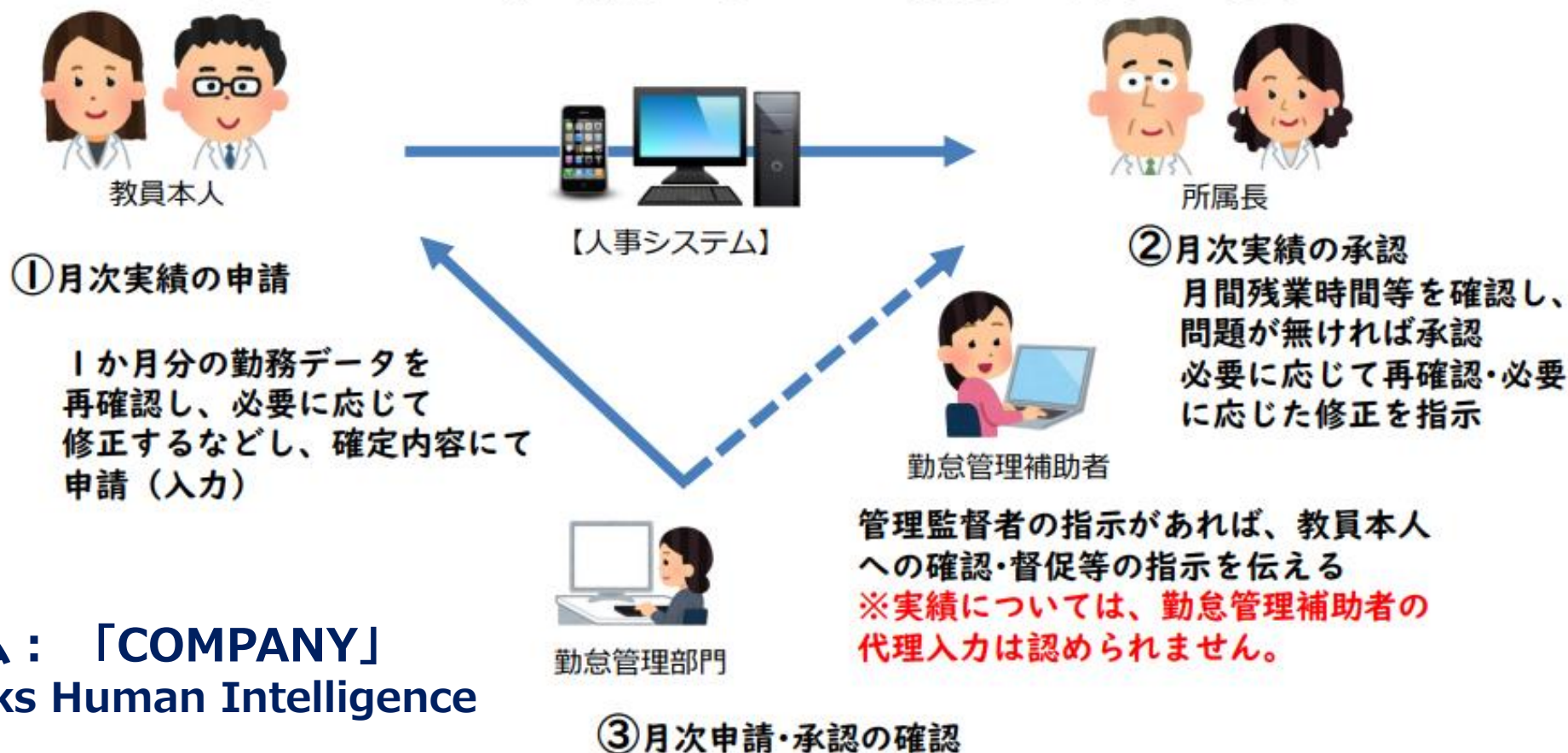
働き方改革推進委員会

- 毎月開催
- 多職種（医師、事務、検査技師、放射線技師、看護師）
- 業務効率化、タスク・シフト/シェアを検討

労務管理体制

●各所属ごとに行い、Web上で所属長が部下の労務状況を管理

毎月21日・22日頃の指定日時までに所属長の承認まで完了



出退勤管理の流れ

1. 月次予定入力

2. 日次実績の入力

3. 月次実績の申請

1. 月次予定 の入力

- ※基本となる個人別の週の勤務パターンを提出（原則、年1回）
- ※週の勤務パターンから変更する日のみ入力する（毎月、事前に）

**勤務変更にも柔軟に対応
可能**

2. 日次実績 の入力

- ※各勤務日の翌々日までに実績を入力
- ※1. 勤務予定通りの実績であれば入力不要

3. 月次実績 の申請

- ※1ヵ月分の実績として申請。
- ※所属長は部下の申請を確認し承認



出退勤管理

① 出退勤打刻



① 出勤時および退勤時の
打刻方法は2通り

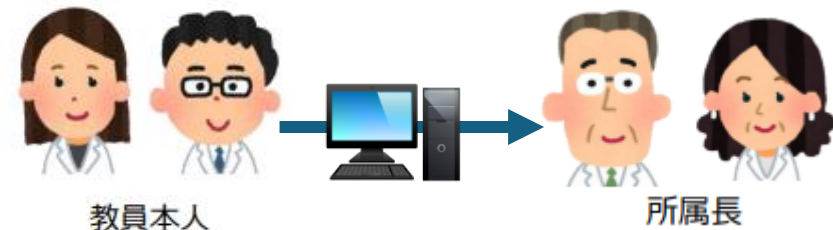
- ・職員証による打刻
- ・個人のスマホによる打刻
専用webページにログインし申請
※スマホ本体の位置情報ONが必要

**位置情報を把握したうえでスマホ
からも入力可能**

② 日々の労働時間実績



③ 月間の労働時間実績の 申請・承認



必要に応じて再確認・必要に
応じた修正を指示

特例水準

B、連携B、C-1（研修医） 水準を適用

〈B水準〉を適用

循環器内科学
小児科学
脳神経外科学
産婦人科学
麻酔・集中治療医学

救急ユニット系

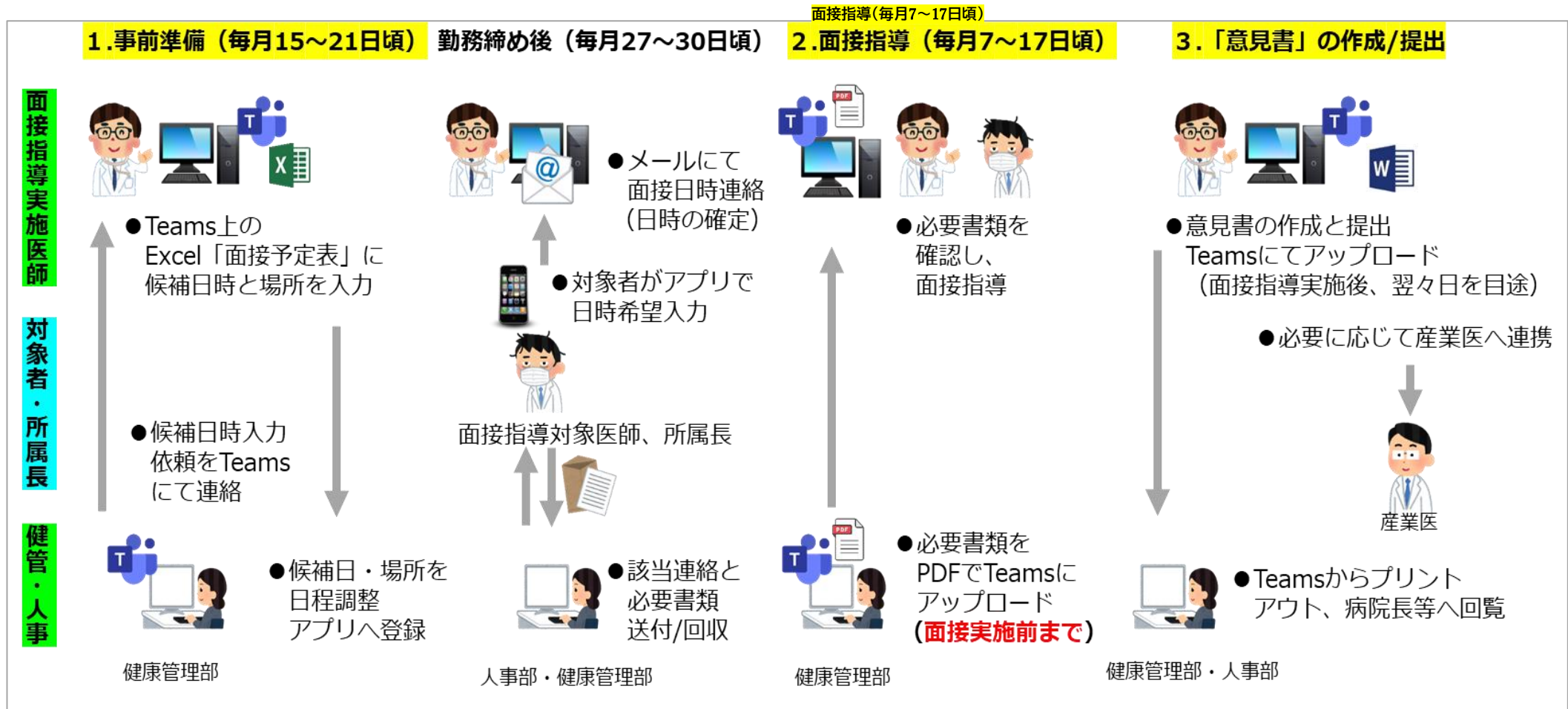
〈連携B水準〉を適用

呼吸器内科学
消化器内科学・第1
血液内科学
輸血細胞治療科
造血細胞移植・細胞療法学
総合消化器外科学
先端ロボット・内視鏡手術学
心臓血管外科学
血管外科学

呼吸器外科学
脳卒中科
整形外科
脊椎外科学
形成外科
リハビリテーション医学
腎泌尿器外科学
病理診断学
総合診療科
消化器外科学

超過勤務医師への対応

- 月間80時間を超える医師に、**面接指導実施医師による面接指導を実施**
(法律で定められている100時間を超える前までの面接指導を、前月80時間を超えた医師には全員実施し、100時間を超える前までに面接指導できるようにしている)



超過勤務医師への対応

● 月間80時間を基準に、人事システム上でのアラート通知を実施（超過勤務の予防）

COMPANY

メインページ > 就労メインページ

就労管理メニュー

本人用メニュー

上長用メニュー

主管部用メニュー

【お知らせ】

今年度の各月の月次承認締切日時をお知らせします。
定期的な日次提出・承認をお願いします。
※月次承認締切日時を過ぎてからの申請・修正
はできません。
皆様のご理解とご協力を、宜しくお願いいたします。

【月次承認締切日時】

※研修医、特別任用職員(秘書、任期付研究員、P.D
等)除く

04/21 (月) 17:00
05/21 (水) 17:00
06/23 (月) 17:00
07/22 (火) 17:00
08/21 (木) 17:00
09/22 (月) 17:00
10/21 (火) 17:00
11/21 (金) 17:00
12/22 (月) 17:00
01/21 (水) 17:00
02/24 (火) 17:00
03/23 (月) 17:00

本人用メニュー

就労管理 > 本人用メニュー

本人が作業を行なうメニュー

勤務実績入力

休暇申請

予定入力

勤怠情報照会 (本人)

超勤・有休アラート *クリックし内容をご確認ください

件名 更新日付

【上長宛】 月間80時間 【上長宛】 月間80時間 超過通知 (進捗) 開じる

【上長宛】 45時間超過超過

本通知は、上長用メニューが閲覧できる方に表示しています

以下の方について、今月の時間外労働が、80時間を超過しました。

法律により100時間を超える前までに、面接指導実施医師による
面接指導を受ける必要があります。

至急、ご案内しますので、面接を受けていただくようご指導願います。（な
お、前月に80時間を超過している方は面接指導のご案内をすでに実施済み
です。）

対象期間：2025年11月21日～2025年12月20日

対象者（所属順、超過勤務時間多い順）

94:25 藤田医科大
学病院

80:15 藤田医
科大学病院

・本表示は、21日～20日のチーム内毎日更新されます。



超過勤務医師への対応

- 部署別に「残業時間目標時間」を設定
- 超過者は、本人と所属長の連名で、経営層宛に超過の理由と改善策を記載した報告書を提出
- 改善策の実行
- 効果判定

---本人報告欄---←

●目標を超えた具体的理由←

宿直時間内の入院対応や入院患者の処置や検査などの対応、緊急入院対応などの業務。←
前回期間より 20 時間以上は削減できたが、超過勤務時間のなかで大きな割合を占めているのが、宿直中の対応が主になってくるためある程度以上は難しい。宿直中の対応については急性期病棟での勤務なので急性期の入院患者数にある程度左右される。←

●今後の効率的な働き方の具体的取組み策←

時間の選べる検査や処置や家族への説明時間は勤務時間内に実施できるように予定を立て、超過勤務時間は減らせてはいる。予定の立てれるものについては勤務時間内へのシフトを進めていく。←

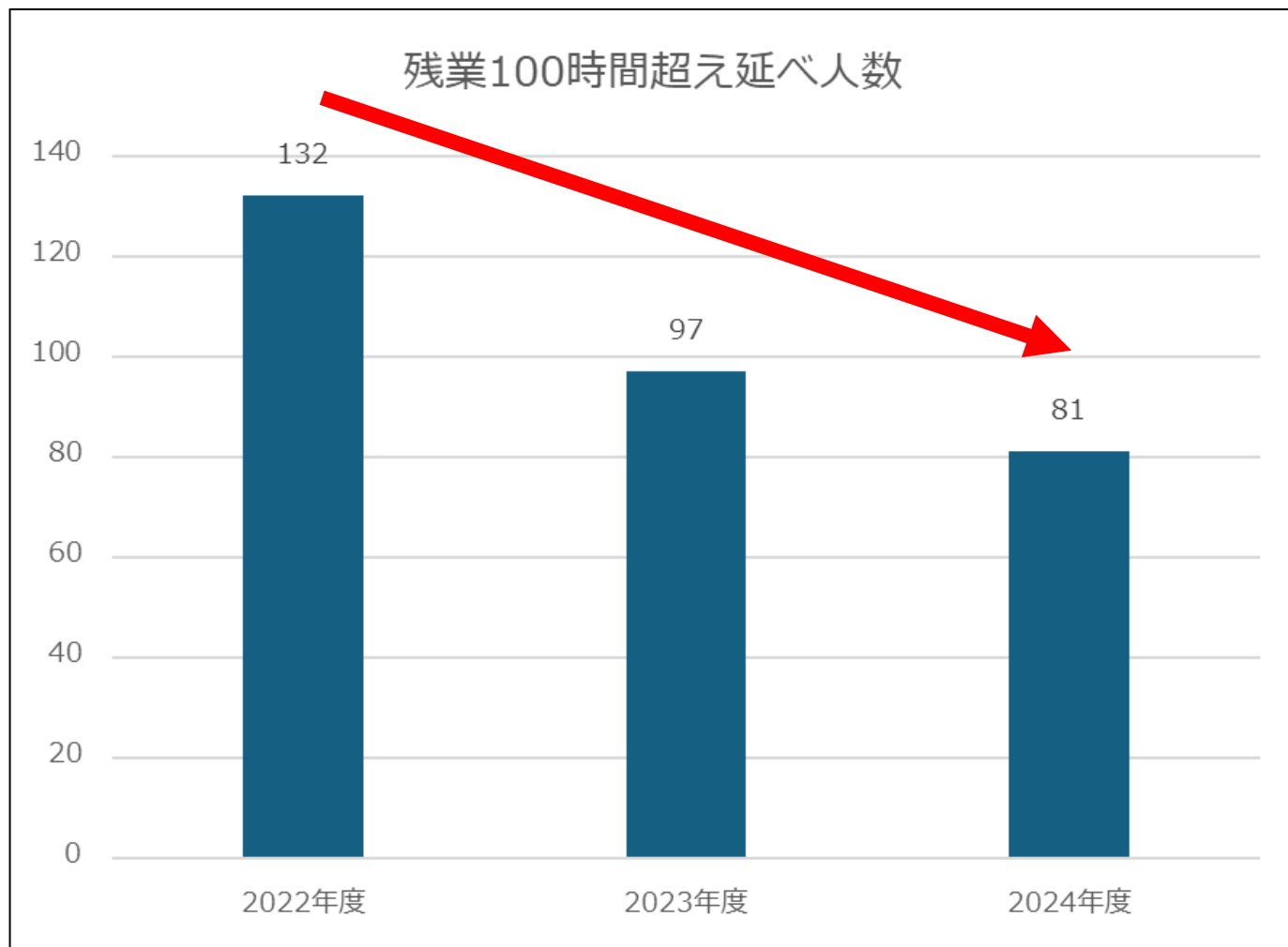
←

---上長報告欄---←

●自部署および上記本人を対象とした今後の効率的な働き方の具体的取組み策←

NICU・GCU 内でのタスクシェア、タスクシフトの推進。業務量削減が進まない場合は、新生児グループ以外の小児科医がGCUの午前中処置業務支援に参画するなどの抜本的な改革を進める。3 か月間で時間削減が進まない場合は、ワーキンググループを構築し残業時間削減のための新たな策を講じる。←

労務管理体制整備：現状把握



●年度での延べ人数として、月間100時間を超過している人数は減少。



人事制度改革：人事評価、賃金制度

- ・ 2022年10月：週休2日制導入、賞与支給月数の増加による年収増加ができるように給与制度改定
- ・ 2024年度：ベア実施（診療報酬がありつつ、病院以外も実施）
- ・ 2025年度：ベア実施、夜間勤務手当増額、初任給増額（医師除く）等を実施。

■ 人事制度改革のポイント

1.等級・評価

より高い専門性が発揮できるポジション
挑戦的な目標設定（ストレッチ目標）と前向きな評価

専門性発揮

成長実感

2.子育て支援

継続して働くことができる育児制度

子の看護休暇の拡大

育児短時間勤務の拡大

やりがいと働く喜びを実感できる職場環境を整備し、
対話を通じて互いに成長できる組織へ。
仕事の質を高め少数精鋭のより強い集団をめざします。

3.健康・福利厚生

家族も安心の厚生制度

新たな休暇・がん検査

遺児支援

2025年度から、人事制度改革 第2期として

- 等級・評価（医師は除く）
 - 子育て支援
 - 健康・福利厚生
- を柱に取り組みを実施
（法改正対応も含む）



医師を含む職員のエンゲージメント

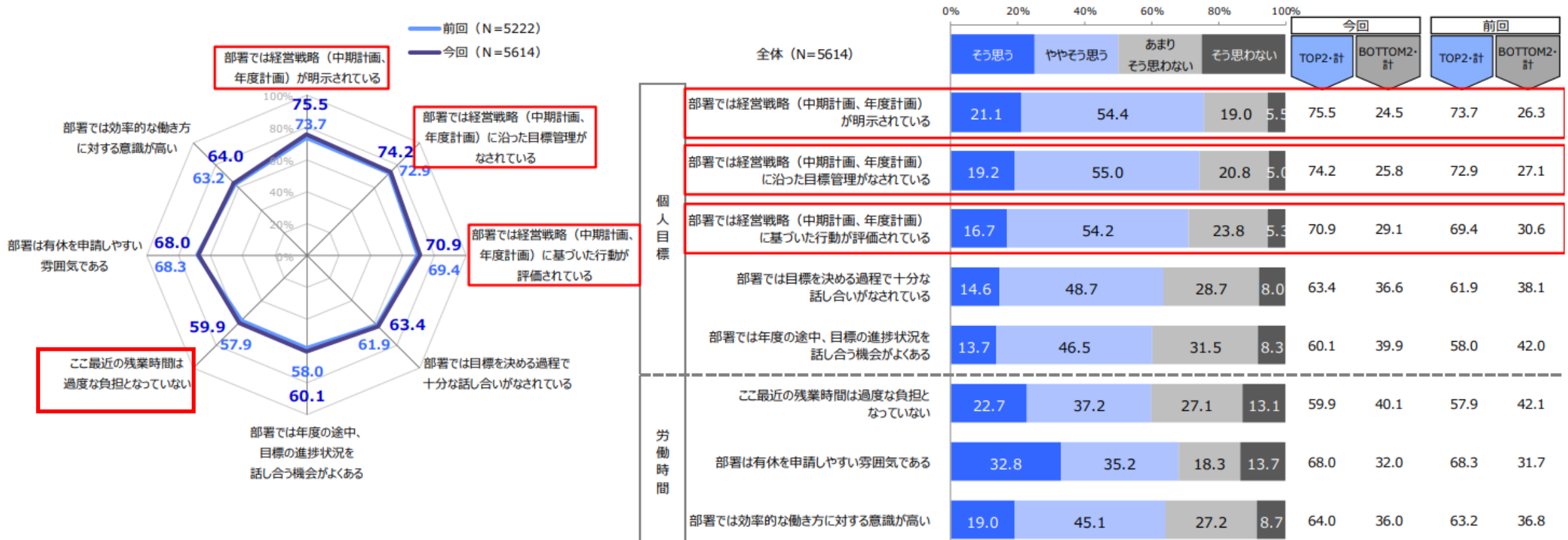
全職員を対象に毎年「エンゲージメント調査」を実施し、教職員のエンゲージメントを測定。

人事評価、給与に関する調査比較（23年度→24年度）では、上昇傾向が見受けられる。



医師を含む職員のエンゲージメント

個人目標や労働時間数についての項目も、23年から24年度にかけて上昇傾向。



藤田医科大学病院における医師の働き方改革の 取り組みと成果

1.病院紹介

2.労務管理の実際とその成果

3.現場における業務効率化の取り組み

働き方改革推進委員会

Mission

医師、看護師等の医療関係職の**負担軽減及び処遇の改善と医療サービス向上**のため、多職種により現状の問題点を収集・分析し、**部門横断的に業務の改善対策を検討**することを目的とする。

医師の業務見直し

- 当直体制の必要性を再評価し、オンコール体制への変更推進
- 当直翌日の勤務免除
- 交代勤務制・複数主治医体制の実施
- 予定手術前日に術者が当直・夜勤を行わない勤務体制・管理
- クリニカルパスの作成等による業務の標準化
- カンファレンスの時間内開催の推進
- ICの勤務時間内実施の推進と患者への周知

タスクシフト・タスクシェアの促進

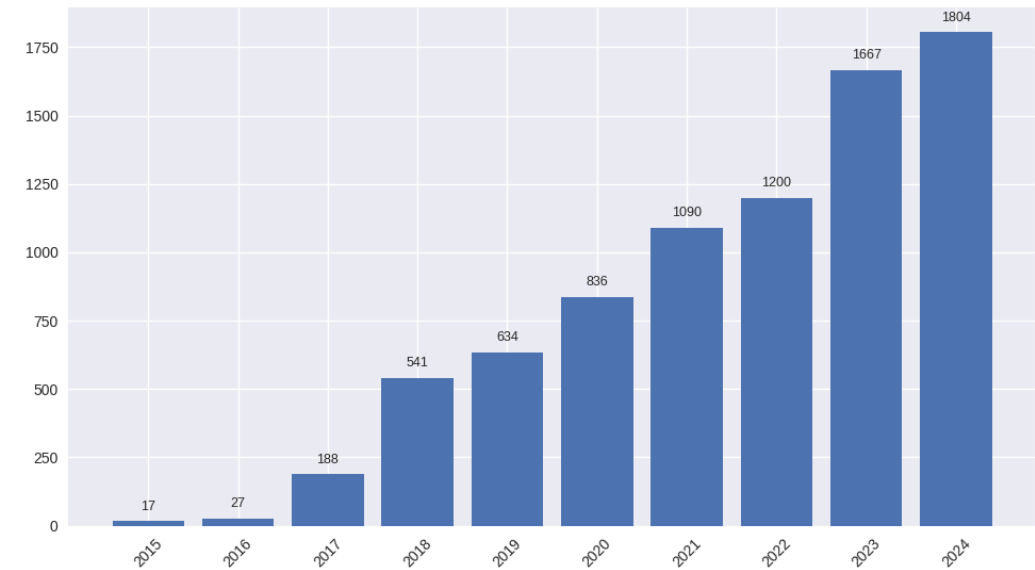
医師→看護師

取組実績	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定行為（38行為21区分）の実施 <ul style="list-style-type: none"> →①創傷管理など高度な医行為の実施による術後管理や退院支援の強化 ②「特定看護師モデル病棟」を2病棟に設定、特定実施促進体制の整備、栄養管理・呼吸管理を強化 ③術中麻酔の維持管理の実施 ・ 抗がん剤投与のための血管確保をエコー下で実施、看護師による安全な技術を修得し、医師の実施件数を削減 ・ ER外来における問診プロトコールに基づく薬剤投与、採血・検査の実施 ・ 検査等の説明、各種書類の説明・同意書の受領 ・ C Vポートの穿刺・抜去
取組目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療科医師と共に新規クリニカルパスの修正および新規作成 ・ 特定行為研修修了者のための研修プログラムの実施 ・ 修学支援体制の整備による研修修了者の多勢輩出 ・ プロトコールに準じる手順以外の包括的指示の明確化 ・ 事前に取り決めたプロトコールに基づく薬剤の投与、採血・検査の実施 ・ 集中治療部門にて検査など事前に取り決めたプロトコールに基づく実施 ・ 侵襲の程度をふまえた取り決めに基づく検査等の説明、各種書類の説明・同意書の受領 ・ 外来診察室への入電件数の削減 ・ 入院患者による主診療科以外の受診時の手続き簡略化 ・ CCOT（Critical Care Outreach Team）活動による緊急対応の負担軽減

タスクシフト・タスクシェアの促進

医師→FNP

- 現在43名が在籍（1名は大学教員兼務）
病院長直轄のもと診療支援を展開
- 配属先は15診療科に拡大
- 外来・病棟・手術室・救急・ユニット系など
組織横断的に活動
- PICC挿入などの手技も担い、院内PICCの
約9割をFNPが実施
- 医師・看護師・薬剤師・リハビリスタッフなど
他職種と協働し、チーム医療を推進



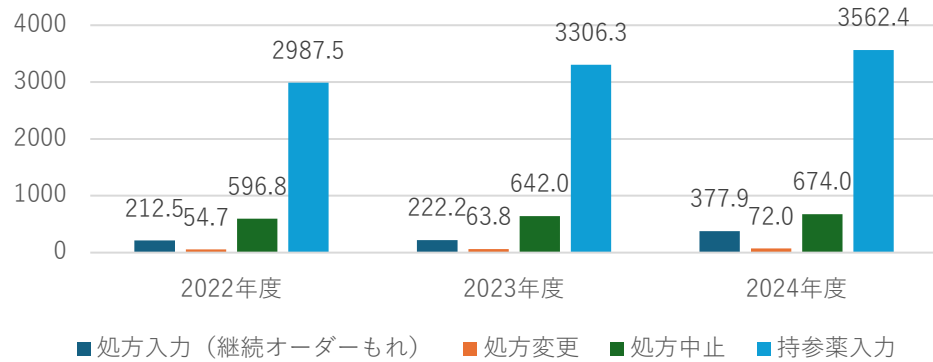
FNPによるPICC挿入件数の年次推移

FNP導入により診療の質の向上・医師の業務負担軽減・チーム医療の強化を実現

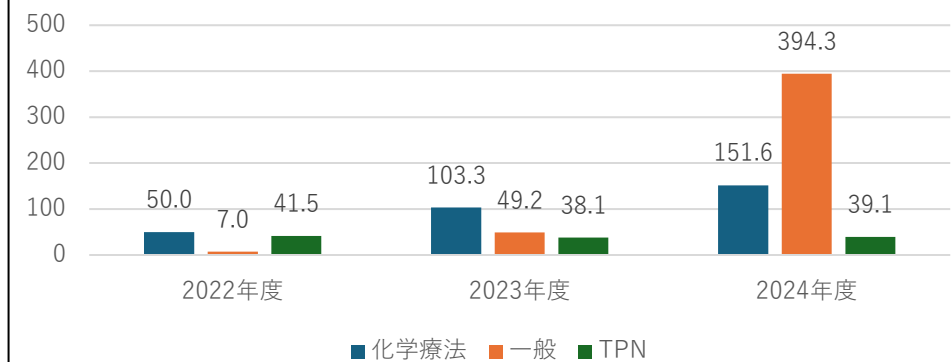
タスクシフト・タスクシェアの促進

医師→薬剤師

入院内服処方代行入力件数（月平均）

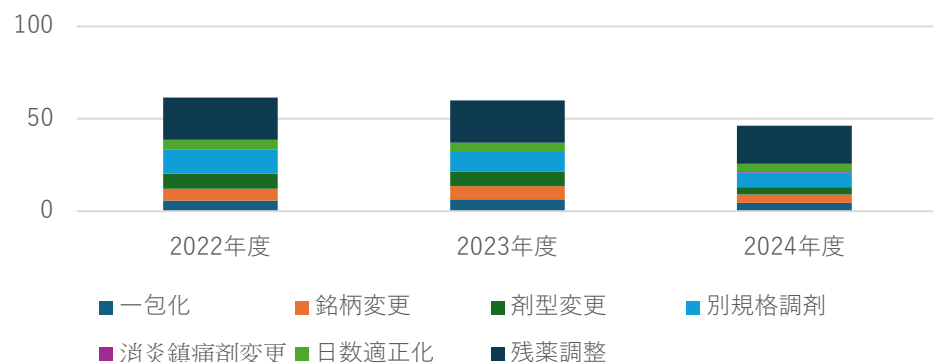


注射処方代行入力件数（月平均）

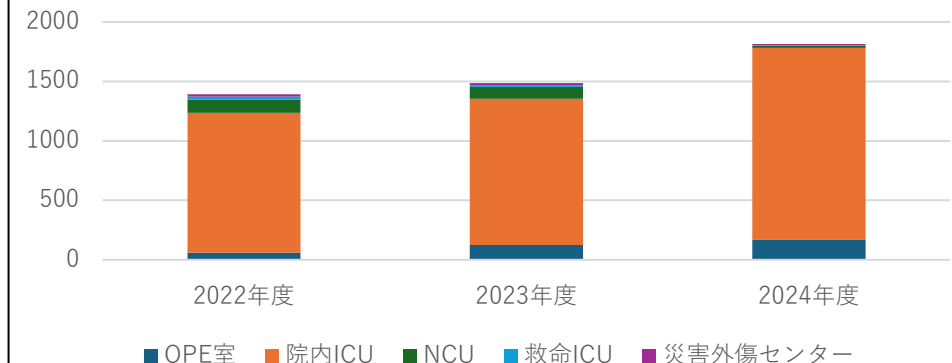


医師と薬剤師との申し合わせ事項において実施
一般薬は主に供給制限による採用薬剤変更への対応

院外処方疑義照会簡素化件数（月平均）



OPE室、救命病棟での注射薬調製件数（月平均）



当院と近隣薬剤師会との申し合わせ事項において実施

タスクシフト・タスクシェアの促進

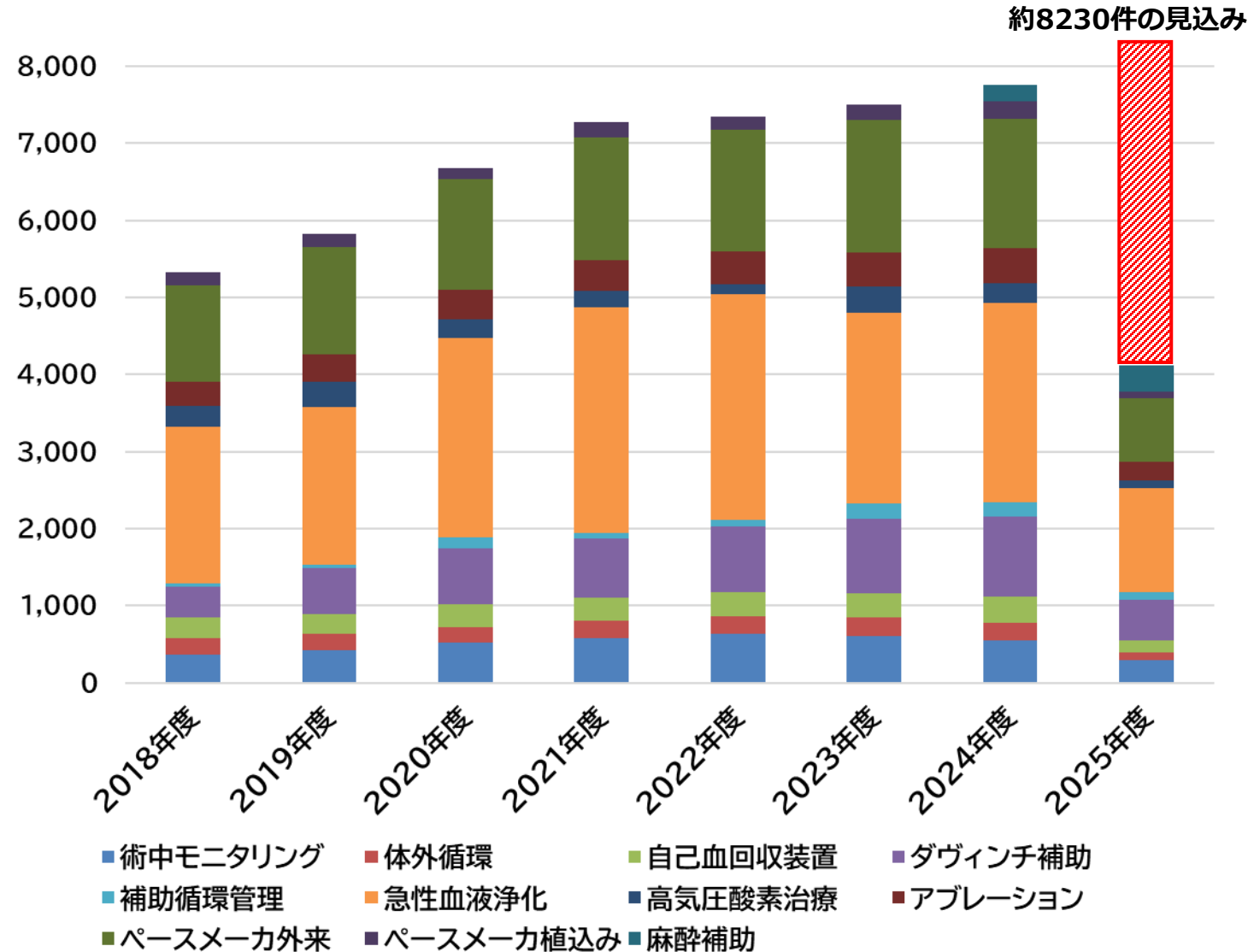
医師→臨床検査技師

臨床検査技師	病棟採血業務	29,468件/年
	CAG（冠動脈造影検査）と PCI（経皮的冠動脈形成術）	1395件/年
	SHD（構造的心疾患）治療	95件/年
	アブレーションサポート	144 件/年
	骨髄穿刺 立ち合い（標本作成）	561件/年
	細胞診 立ち合い	約1400件/年
	末梢血造血幹細胞採取/移植支援	42 件/年
	ICT、AST 活動	専任出向 4名
	内分泌内科病棟検査技師による検査結果説明等	専任出向 1名
	ICU検査技師：心電図、POCT測定/メンテナンス等、各種ライン作業等	専任出向 2名
	ER 検査業務（静脈路確保・血培採取・心電図測定など）	1名/週6日
	手術室内輸血支援業務	1名/週5日

タスクシフト・タスクシェアの促進

医師→臨床工学技士

	件数
術中モニタリング	291
体外循環	106
自己血回収	146
ロボット手術支援補助	534
補助循環管理	96
急性血液浄化	1,359
高気圧酸素治療	88
カテーテルアブレーション	249
ペースメーカー外来	824
ペースメーカー植込み	83
麻酔補助	337



働き方改革につながるロボット導入

hinotori™ Surgical Robot Systemの 産学連携開発



サージョンコックピット



オペレーションユニット



モニターカート



川崎重工業との取り組み

サービスロボット
(検体搬送) 実証実験



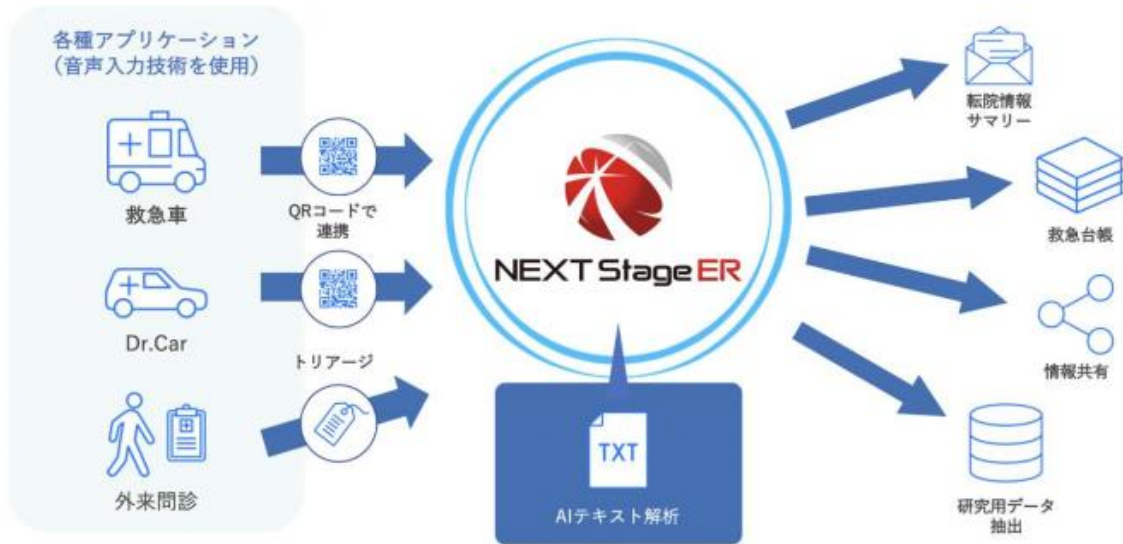
ロボット自動
PCR検査システム



薬剤ロボット導入



救命救急センターでのITを活用した業務効率化



患者搬送前に情報を整理

スタッフの負担軽減 + 医療安全

患者ボードでの状態把握



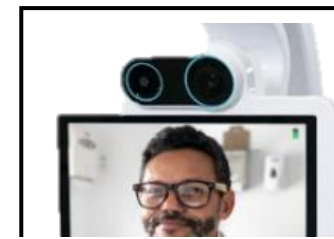
時間	放送内容	出演者	備考
00:00	救急 一郎	大友柳太朗	CS有線放送
00:15	患者 太郎	大友柳太朗	CS有線放送
00:30	患者 二郎	大友柳太朗	CS有線放送
00:45	患者 花子	大友柳太朗	CS有線放送
01:00	テスト 花子	大友柳太朗	CS有線放送
01:15	救急 太郎	大友柳太朗	CS有線放送

救急隊からの情報を簡単に電子カルテへ



Dr Cartによる新生児遠隔医療地域連携

藤田医科大学



上級医が
機械を遠隔操作しながら
診療を実施

診療レベルを担保しつつ無駄な新生児搬送
を削減

①電話連絡

院外(自宅)

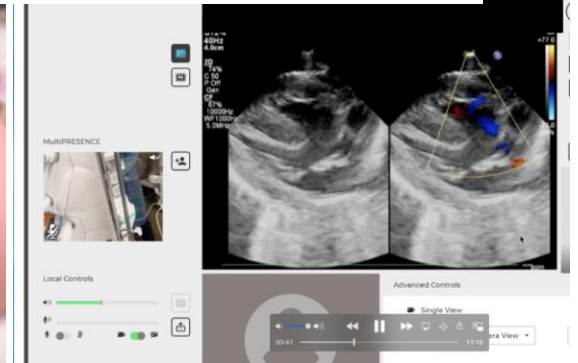
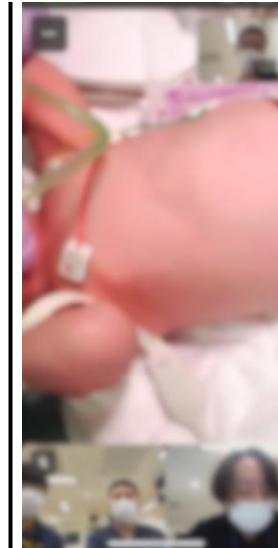


= 遠隔指示

②遠隔診療システムを始動

* 上級医

自宅から藤田医科大学NICUに設
置した機械に接続



スマホやパソコンで画像を共有

藤田医科大学

AIによる医師の負担軽減

退院サマリー

看護サマリー

AI

カルテ音声入力

- ・リアルタイムで文字起こし
- ・SOAPに要約

ワンクリックで電子カルテに反映

2025年2月
から31診療科で運用

2025年12月
から全診療科で順次運用予定

2025年5月
から全病棟で運用

藤田医科大学病院における医師の働き方改革の取り組みと成果

人事制度改革

労務管理体制整備

超過勤務医師対策

健康調査、意識調査



医師の業務削減

タスクシフト

ロボットの導入

IoTの活用

AIの活用

**患者、職員すべてに共感を持ち、皆
にやさしい病院を目指して**

