

### Ⅲ 医療機関の勤務環境改善の取組状況の収集及びその 分析

(1) 調査概要

他の医療機関がマネジメントシステムに基づく勤務環境改善等に取り組む際の参考となることができるよう、勤務環境改善の好事例を有している施設（①デスクトップリサーチにて確認された勤務環境改善の好事例を有している施設、②勤改センターを活用して医師の働き方改革に取り組む施設）を選定し、各医療機関へのヒアリングによる取組事例を収集した。

項目	①デスクトップリサーチにて確認された勤務環境改善の好事例を有している施設	②都道府県医療勤務環境改善支援センターの特別支援を活用している施設
事例収集先の選定方法	医療関連雑誌やインターネット他で医療勤務環境改善に資する情報収集を行い、医療勤務環境改善の好事例を有している施設を選定した。	都道府県医療勤務環境改善支援センターが特別支援を活用し、医師の働き方改革に取り組んでいる施設の中から好事例を有している施設を選定した。
ヒアリング対象先	ヒアリングは16施設に対して実施した。本年度は以下のように包括的にカバーした調査を行った。 【カバーした領域】 ・北海道、東北、関東、東海北陸、関西、中四国、九州全てのエリア ・民間医療機関、公的医療機関、大学等 ・大規模病院～小規模病院、有床診療所、無床診療所 ・急性期／回復期／慢性期の病院及び診療所 ・マネジメントシステムに定義されている「①働き方・休み方改善」、「②職員の健康支援」、「③働きやすさ確保のための環境整備」、「④働きがいの向上」の全領域の好事例	ヒアリングは6施設に対して実施した。 【対象とした医療機関】 ・ 済生会滋賀県病院 ・ 大阪医科薬科大学病院 ・ 高松赤十字病院 ・ 中濃厚生病院 ・ 順天堂大学医学部附属浦安病院 ・ 坂総合病院
ヒアリング対象者	「どのような施策が行われているか」といった施策の内容はもとより、施策がどのように受け止められ、どのように現場に浸透しているか」といった面が重要であることから、ヒアリング対象者は以下の2区分とした。 【施策提供側（経営層）】院長、事務部長、看護部長等	医師の働き方改革を実効的に進めるために、医師労働時間短縮を計画する際などに、医療勤務環境改善マネジメントシステムを導入することができているかを把握するため、各医療機関が実施する取組の中心にいた経営層や管理職をヒアリング対象者とした。

	<p>【施策利用側（施策の対象となる職員）】医師、看護職、コメディカル、事務職員等</p>	
<p>ヒアリング 内容</p>	<p>ヒアリング項目は施策提供側と利用側で以下のように質問を区分した。</p> <p>【施策提供側（経営層）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施策の内容や苦勞した点や成果等について</li> <li>・ 施策全般について（取組前の状況、取組内容、実施後の成果、今後の課題）</li> </ul> <p>【施策利用側（一般職員）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施策の運用や現場職員として感じた点について（施策は現場で受け入れられているか、施策に満足しているか、将来に向けてどのように発展することが望ましいか等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施策全般について（取組前の状況、取組内容、実施後の成果、今後の課題）。</li> <li>・ 医師の働き方改革、医師の労働時間短縮計画作成の進め方</li> <li>・ 医療勤務環境改善支援センターとの関わりについて（特別支援を活用するきっかけ、特別支援の内容）</li> </ul>

## (2) 事例収集・分析結果概要

### ■ヒアリング結果から医療勤務環境改善マネジメントのポイント进行分类

医療勤務環境改善マネジメントシステムとは、「医師、看護職、薬剤師、事務職員等の幅広い医療従事者の協力の下、一連の過程を定めて継続的に行う、自主的な勤務環境改善活動を促進することにより、快適な職場環境を形成し、医療従事者の健康増進と安全確保を図ると共に、医療の質を高め、患者の安全と健康の確保に資すること」を目指し、各医療機関それぞれの実態に合った形で自主的に行われる仕組みである。医療勤務環境改善マネジメントシステムを進めるにあたって、医師、看護職、コメディカル、事務職員等の幅広い職種スタッフの協力の下、各医療機関の実態に合った一連の過程を定め、自主的かつ継続的な取組が必要となる。

医療従事者の勤務環境改善に向けた医療機関全体での継続的な取組として、トップの方針表明から始まり、現状分析から課題を明確にすることで、本格的に取組を進め、評価・改善に至る、7つのステップとなっている。

今年度 22 施設（病院 19 施設・診療所 3 施設）の好事例についてヒアリングを実施した。

その中で医療機関が医師労働時間短縮計画作成を含む取組の中でポイントとしている医療勤務環境改善マネジメントシステムの7つのステップに分類した結果、以下の内容が見て取れることができた。

- ✓ 医療勤務環境改善の取組を推進するにあたって、院長といったトップ層が積極的に関与し、なぜ医療勤務環境改善を取り組む必要があるのかを宣言している
- ✓ 取組を進めるにあたって、所管部署のみのチームメンバーだけでなく、多職種で構成されるプロジェクトチームを組成している医療機関もある
- ✓ 院内ヒアリングやアンケート調査から自院の勤務環境の現状を分析し、課題を明確化させ、取組を行っている
- ✓ 自院が目指すゴールを目標とし職員を巻き込みながら取組を進め、取組中に当初の計画通り進まなくても、柔軟な対応を行っている

勤務環境改善の取組を一時的なものとして終わらせるのではなく、無理なく継続的な活動として取り組むことにより、実質的な成果を得ることができる。そのためには、勤務環境改善のための PDCA サイクルを確立し、継続的にサイクルを回していくことが重要とされているが、手順を前後させてみることや PDCA サイクルのようにまず実行し手直しして取組を展開することも医療勤務環境改善マネジメントシステムを進めるための手段の一つである。



### (3) 各施設のヒアリング個票

各施設の取組内容について、当該施設でどのような医療勤務環境改善の取組を実施したか把握できるようにまとめた「個票」とその要点をまとめた「概要」を作成した。また、医師時短計画作成を含む医師の働き方改革に該当する医療機関については、具体的な取組内容と医師時短計画作成に向けたプロセスをまとめた。

#### ア ヒアリング実施施設

##### 【①デスクトップリサーチにて確認された勤務環境改善の好事例を有している施設】

Nº	医療機関名	所在地	事業体	医療機能	病床数	取組事例
1	滝川市立病院	北海道	地方公共団体	急性期、回復期	314床	薬剤師へのタスクシェアを推進し看護師の業務軽減を図った事例
2	白根医院	島根県	医療法人	有床診療所	4床	職員が休みやすい風土を職員自身が醸成した事例
3	柏葉脳神経外科病院	北海道	社会医療法人	急性期、回復期	144床	音声入力システムを活用し看護記録方法の改善を図った事例
4	今村総合病院	鹿児島県	公益財団法人	急性期、回復期	428床	院内の業務の見える化や委員会を統廃合することで業務改善し生産性向上に取り組んだ事例
5	頃心館病院	徳島県	医療法人	急性期、回復期	82床	申し送り事項と夜勤体制を見直し看護師の業務負担軽減を目指した事例
6	近森病院	高知県	社会医療法人	急性期、回復期	512床	管理栄養士の生産性の向上を図った事例
7	高槻病院	大阪府	社会医療法人	急性期	477床	総合内科における専門医の肉体的・精神的負担の軽減を目指した事例
8	苫小牧市立病院	北海道	地方公共団体	急性期	382床	チャットツールを活用し効率的な地域連携を推進する事例
9	磐田市立総合病院	静岡県	地方公共団体	急性期	500床	病院全体と消化器内科において働き方改革への行動を変容させた事例
10	兵庫医科大学ささやま医療センター	兵庫県	学校法人	急性期、回復期	180床	AI問診システムを活用した院内感染対策に関する事例
11	藤田医科大学病院	愛知県	学校法人	高度急性期、急性期	1,376床	総合診療科において多様な働き方とキャリアアップ環境を整備した事例
12	小田ひ尿器科・ふみこ皮フ科	愛媛県	医療法人	有床診療所	10床	子育て世代の課題を把握し着実に職員の採用を進めた事例
13	仙台厚生病院	宮城県	一般財団法人	急性期	409床	業務改善を推進し職員の業務負担軽減を目指す環境整備を行った事例
14	いりたに内科クリニック	東京都	医療法人社団	無床診療所	-	経営理念を通してスタッフが使命を持って働く職場を目指した事例
15	山梨県立中央病院	山梨県	地方独立行政法人	急性期	622床	教育体制を充実させ看護師のキャリア開発を図った事例
16	岡山大学病院	岡山県	国立大学法人	急性期	855床	女性医師が職場復帰しやすいためのキャリア支援を実施した事例

##### 【②勤改センターを活用して医師の働き方改革に取り組む施設】

Nº	医療機関名	所在地	事業体	医療機能	病床数	取組事例
17	済生会滋賀県病院	滋賀県	社会福祉法人	高度急性期、急性期	393床	地域医療提供体制と医療機関内のマネジメントによる医師の働き方改革を推進する中で時短計画作成に取り組んだ事例
18	大阪医科薬科大学病院	大阪府	学校法人	高度急性期	903床	病院長をトップに自病院にとどまらず関連病院の働き方改革に向けた支援を行っている事例
19	高松赤十字病院	香川県	公的病院	急性期	564床	包括的に医師の勤務環境改善に資する取り組みとともに時短計画の作成に取り組んだ事例
20	中濃厚生病院	岐阜県	学校法人	高度急性期	495床	経営母体と連携しながら労務管理改善と労働時間短縮とともに時短計画の作成に取り組んだ事例
21	順天堂大学医学部附属浦安病院	千葉県	学校法人	高度急性期、急性期	785床	ポスターや動画などを用いて職員に働き方改革に関する情報発信を行って医師の働き方改革を推進する事例
22	坂総合病院	宮城県	公益財団法人	高度急性期、急性期	357床	多職種チームを組成し継続的な情報発信による医師の働き方改革の実践とともに時短計画の作成に取り組んだ事例

## イ ヒアリング項目

医療勤務環境改善の取組好事例に関するヒアリング ヒアリング項目は以下のとおり

### 【施策の企画者（院長、事務長、看護部長等）へのヒアリング】

#### ・ ヒアリング項目

##### 取組前の状況

- ✓ 取組前の勤務環境の状況、問題点（どのような問題があったか）
- ✓ 勤務環境改善を取組むきっかけ、取組を始めた時期（なぜ改善をしようと考えたのか、具体的な契機は何か）

##### 取組内容

- ✓ 取組にあたって中心的な役割を果たした者・役職（職種、役職者、会議体名称等）
- ✓ 取組を進めるために必要となった環境整備（施策承認、予算等措置までにどのような苦労があったか、組織内の反対意見にどう対処したか）
- ✓ 具体的な取組内容（取組は法人全体か病院単体か。対象職種、具体的な取組内容は何か。施策運用していくなかでどのような修正を行ったか）

##### 実施後の成果

- ✓ 取組実施後の勤務環境改善や経営面の成果（成果が出た職種は何か、施策の成功をどのような指標で測定・管理しているか、施策が成功したと考える秘訣、要素は何か）

##### 今後の課題等

- ✓ 取組実施後にみえてきた課題及び克服方法（取組後に生じた課題があるか、その課題をどのように克服したか、または克服しようとしているか）

##### その他

- ✓ 自治体や医療勤務環境改善支援センター（勤務環境改善に取り組む医療機関を支援するため各都道府県に設置された機関）との関わりについて
- ✓ 勤務環境に関するデータ等の確認（主に事務長様）

## 【施策の対象者（医師、看護職、医療技術職、事務職等）へのヒアリング】

### ・ ヒアリング項目

#### 取組内容

- ✓ 施策は現場でうまく受け入れられたかどうか
- ✓ うまく受け入れられた場合、どのような点がポイントだったか
- ✓ うまく受け入れられない面があった場合、施策が運用されるまでのプロセスを踏まえ、どのように取組がなされれば良かったと感じられたか

#### 実施後の成果

- ✓ 施策のどのような点に満足しているか
- ✓ 施策の運用前後でどのような点で組織に変化が起きたか

#### 今後の課題等

- ✓ 施策は時間を経て院内に浸透してきたか
- ✓ 将来に向けて、どのように発展していくことが望ましいか

## 【特別支援を活用した医療機関へのヒアリング】

### ・ ヒアリング項目

#### 取組前の状況

- ✓ 取組前の勤務環境の状況、問題点（どのような問題があったか）
- ✓ 勤務環境改善を取組むきっかけ、取組を始めた時期（なぜ改善をしようと考えたのか、具体的な契機は何か）

#### 取組内容

- ✓ 具体的な取組内容（取組の中心となった者は誰か、取組にあたって組織体を組成したか、具体的な取組内容は何か。施策運用していくなかでどのような修正を行ったか）
- ✓ 医師の働き方改革（時短計画を作成）までの進め方（医師の働き方改革について職員にどのような方針を示したか、具体的な進め方はどうだったか。有益だったポイントは何か）

#### 実施後の成果

- ✓ 取組実施後の勤務環境改善や経営面の成果（どのような取組効果が表れたか、職員からどのような声が聞かれているか）

#### 医療勤務環境改善支援センターとの関わり

- ✓ 医療勤務環境改善支援センターの活用（特別支援を活用するきっかけは何か、特別支援の内容はどのようなものか）

ウ 医療勤務環境改善マネジメントシステムの7つのステップ

マネジメントシステム 導入準備	ステップ1 方針表明	取組の方針を周知し、取組をスタートさせる
	ステップ2 体制整備	多職種による継続的な体制をつくる
計画PLAN	ステップ3 現状分析	客観的な分析により課題を明確化させる
	ステップ4 目標設定	ミッション・ビジョン・現状から目標を設定する
	ステップ5 計画策定	目標達成のための実施事項を決定する
実行DO	ステップ6 取組実施	1つ1つ着実に継続的な実践を進める
評価・改善 CHECK&ACT	ステップ7 評価・改善	成果を測定し、次のサイクルにつなげる

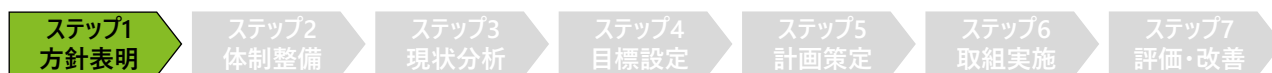
## エ 医療機関がポイントとしている医療勤務環境改善マネジメントシステム

№	医療機関名	取組区分	医療勤務環境改善マネジメントシステムの7つのステップ*						
			ステップ1	ステップ2	ステップ3	ステップ4	ステップ5	ステップ6	ステップ7
1	滝川市立病院	薬剤師へのタスクシェアを推進し看護師の業務軽減を図った事例			●	●	●	●	●
2	白根医院	職員が休みやすい風土を職員自身が醸成した事例		●	●				
3	柏葉脳神経外科病院	音声入力システムを活用し看護記録方法の改善を図った事例					●	●	●
4	今村総合病院	院内の業務の見える化や委員会を統廃合することで業務改善し生産性向上に取り組んだ事例	●	●					
5	碩心館病院	申し送り事項と夜勤体制を見直し看護師の業務負担軽減を目指した事例	●	●		●			
6	近森病院	管理栄養士の生産性の向上を図った事例				●			
7	高槻病院	総合内科における専門医の肉体的・精神的負担の軽減を目指した事例			●			●	●
8	苫小牧市立病院	チャットツールを活用し効率的な地域連携を推進する事例						●	
9	磐田市立総合病院	病院全体と消化器内科において働き方改革への行動を変容させた事例	●						
10	兵庫医科大学ささやま医療センター	AI問診システムを活用した院内感染対策に関する事例	●					●	
11	藤田医科大学病院	総合診療科において多様な働き方とキャリアアップ環境を整備した事例				●			
12	小田ひ泌尿器科・ふみこ皮膚科	子育て世代の課題を把握し着実に職員の採用を進めた事例			●				
13	仙台厚生病院	業務改善を推進し職員の業務負担軽減を目指す環境整備を行った事例		●		●			
14	いりたに内科クリニック	経営理念を通してスタッフが使命を持って働く職場を目指した事例				●	●		
15	山梨県立中央病院	教育体制を充実させ看護師のキャリア開発を図った事例		●	●		●		
16	岡山大学病院	女性医師が職場復帰しやすいためのキャリア支援を実施した事例		●	●				
17	済生会滋賀県病院	地域医療提供体制と医療機関内のマネジメントによる医師の働き方改革を推進する中で時短計画作成に取り組んだ事例	●	●		●			
18	大阪医科薬科大学病院	病院長をトップに自病院にとどまらず関連病院の働き方改革に向けた支援を行っている事例	●	●	●	●			
19	高松赤十字病院	包括的に医師の勤務環境改善に資する取り組みとともに時短計画の作成に取り組んだ事例	●	●	●				
20	中濃厚生病院	経営母体と連携しながら労務管理改善と労働時間短縮とともに時短計画の作成に取り組んだ事例	●	●	●	●			
21	順天堂大学医学部附属浦安病院	ポスターや動画などを用いて職員に働き方改革に関する情報発信を行って医師の働き方改革を推進する事例	●	●	●				
22	坂総合病院	多職種チームを組成し継続的な情報発信による医師の働き方改革の実践とともに時短計画の作成に取り組んだ事例	●	●	●		●	●	

凡例

●：各医療機関とディスカッションを実施し、その中で医療機関がポイントとしている医療勤務環境改善マネジメントのステップを示す

## オ 医療勤務環境改善マネジメントシステムの取組ポイントと取組事例 (ステップ1:方針表明)



### 【取組ポイント】

#### ■ 組織的な取組であることを周知する

- 取組実施が病院経営の向上や職員の健康確保に繋がるという方針を打ち出す。また、組織全体としての取組であることを周知する
- 経営者から組織全体として取組む意思を表明する

#### ■ 具体的な課題解決につながるという「期待感」の醸成する

- 取組により、職員の勤務環境が改善されることや病院の将来像も踏まえて組織が変わることへの「期待感」を前面に押し出す

#### ■ 様々な手段を用いて、繰り返し伝える

- 取組を職員へ根付かせるため、説明会の開催、院内のイントラ・ネットでの伝達、各管理者からの周知、掲示板や院内誌等、様々な手段を活用して繰り返しメッセージを発信する
- さらに職員の意見を吸い上げる仕組みを設けることで、職員の協力を得られやすくなる

事例№	医療機関名	タイトル	ステップ1（方針表明）取組事例
№4	今村総合病院	院内の業務の見える化や委員会を統廃合することで業務改善し生産性向上に取り組んだ事例	職員が業務内で無駄な業務に時間を費やしたり、発言しない委員会に参加することは非効率でありコストが発生している。 <u>業務改善は生産性向上に向けた組織的な取組であることを周知</u> した。
№5	碩心館病院	申し送り事項と夜勤体制を見直し看護師の業務負担軽減を目指した事例	看護部で <u>業務負担となっている申し送りを病院として変えていくことを院長と看護部長が表明</u> した。
№9	磐田市立総合病院	病院全体と消化器内科において働き方改革への行動を変容させた事例	<u>医師の働き方改革に向け、業務効率化や生産性向上が重要になり、組織として取り組むべきことであると2018年度の病院事業管理者方針発表会にて病院全職員に対し表明</u> した。また、消化器内科において医師の働き方改革に向けた意識改革を行うための研修会を行い、組織としての取組を根付かせた。
№10	兵庫医科大学ささやま医療センター	AI問診システムを活用した院内感染対策に関する事例	院外研究会にてAI問診システムが取り上げられており当センターでも活用したいと思い、 <u>院長のトップダウン</u> により検討を進めた。
№17	済生会滋賀県病院	地域医療提供体制と医療機関内のマネジメントによる医師の働き方改革を推進する中で時短計画作成に取り組んだ事例	<u>病院長が診療科責任者会議を用いて病院の取組方針を周知</u> 。その後も、診療科責任者に対して意識改革が起こり、習慣となり、 <u>当院の文化となるまで何度も繰り返し発信し続けた</u> 。
№18	大阪医科薬科大学病院	病院長をトップに自病院にとどまらず関連病院の働き方改革に向けた支援を行っている事例	<u>病院長からは職員に対して定期的に働き方改革の概要や院内として取り組まなければならないことを繰り返し発信</u> した。
№19	高松赤十字病院	包括的に医師の勤務環境改善に資する取り組みとともに時短計画の作成に取り組んだ事例	医師の働き方改革の重要性について、 <u>医局会や経営層会議、管理者から院内通達、院長通信、オリエンテーションの機会などを用いて周知するなど様々な手段を活用して繰り返しメッセージを発信</u> した。
№20	中濃厚生病院	経営母体と連携しながら労務管理改善と労働時間短縮とともに時短計画の作成に取り組んだ事例	病院長から職員に対し、 <u>国が進めている働き方改革に関する情報発信や当院でこれから文化として働き方改革を定着させることを目的として、経営会議や電子掲示板を活用し発信</u> している。
№21	順天堂大学医学部附属浦安病院	ポスターや動画などを用いて職員に働き方改革に関する情報発信を行って医師の働き方改革を推進する事例	意識醸成のため、病院長が働き方改革を病院目標として掲げ、院内の各会議を通じて職員へ伝達してもらうほか、活動状況の定期報告を義務化し、幹部職員層へ相談しやすい環境を整え遅滞が発生しないようにした。また <u>事務局からは、当院では実際に何をしなければならないかを全職員が目にする形で頻りに情報を発信</u> した。
№22	坂総合病院	多職種チームを組成し継続的な情報発信による医師の働き方改革の実践とともに時短計画の作成に取り組んだ事例	<u>病院長が各種会議体や院内情報共有ツールなど様々な手段を活用し医師の働き方改革の重要性を発信</u> したことによって、職員の意識付けに繋がった。

## カ 医療勤務環境改善マネジメントシステムの取組ポイントと取組事例 (ステップ2:体制整備)



### 【取組ポイント】

#### ■ 自機関の状況にあった体制づくり

- 取組施策を実施する上で、目的達成が可能な組織を整備する
  - ⇒ 理事長・院長等経営トップ主導のトップダウンによるチーム組成
  - ⇒ 問題意識や解決意欲の高い職員主導のボトムアップによるチーム組成
  - ⇒ 人事・事務部門が中心となったプロジェクト・チームの組成
  - ⇒ 既存の委員会(安全衛生委員会等)や会議の活用

#### ■ 様々な職種や属性による多様なチーム・メンバーの構成が効果的

- 取組によっては、部門間の連携や部門を越えた連携が不可欠なテーマもある。多様なチーム・メンバーの構成により、固定観念にとらわれない取組を実施する

#### ■ 医療機関内でのチームの位置づけを明確にし職員へ周知する

- 病院として医療勤務環境改善を本気で取組んでいくことを示すため、正式な組織として位置づけることが重要である

事例№	医療機関名	タイトル	ステップ2 (体制整備) 取組事例
№2	白根医院	職員が休みやすい風土を職員自身が醸成した事例	経営企画室が主導して働き方改革委員会を組成した
№4	今村総合病院	院内の業務の見える化や委員会を統廃合することで業務改善し生産性向上に取り組んだ事例	業務フロー作成委員会や委員会再編成プロジェクトを立ち上げ、業務の見える化と委員会の運用について検討を進めた。
№5	碩心館病院	申し送り事項と夜勤体制を見直し看護師の業務負担軽減を目指した事例	申し送り改革を推進するために、看護部で構成されたWLB推進委員会を組成した。
№13	仙台厚生病院	業務改善を推進し職員の業務負担軽減を目指す環境整備を行った事例	理事長主導で業務改善部を設置し、看護師や事務といった職種が配置されている。部署が抱えている問題点を吸い上げ、効率化やサービスの向上に対して議論している。
№15	山梨県立中央病院	教育体制を充実させ看護師のキャリア開発を図った事例	看護師のキャリア形成を図るため、キャリア開発支援WGを立ち上げた。
№16	岡山大学病院	女性医師が職場復帰しやすいためのキャリア支援を実施した事例	キャリアセンター内に女性の助教を中心としたメンバーでコアメンバー会議を組成し、キャリア支援について意見を交わした。
№17	済生会滋賀県病院	地域医療提供体制と医療機関内のマネジメントによる医師の働き方改革を推進する中で時短計画作成に取り組んだ事例	勤務環境改善委員長である診療科長や人事課課長で構成されるWGを立ち上げ、当院の課題について討議した。
№18	大阪医科薬科大学病院	病院長をトップに自病院にとどまらず関連病院の働き方改革に向けた支援を行っている事例	2024年4月に施行される医師の働き方改革関連法に対応するため、病院長をはじめとする経営層、事務局(人事課・庶務課・医事課・企画広報等)、系列病院責任者(三島南病院長、健康科学クリニック所長等)で構成される医師の働き方改革推進委員会を設置した。
№19	高松赤十字病院	包括的に医師の勤務環境改善に資する取り組みとともに時短計画の作成に取り組んだ事例	院長補佐(医師)と事務職員(役職が主事以上)で組織されている働き方改革推進室が主導となり時短計画の作成を進めた。
№20	中濃厚生病院	経営母体と連携しながら労務管理改善と労働時間短縮とともに時短計画の作成に取り組んだ事例	タスクシフト/シェアの推進を目的に多職種で構成する業務改善委員会を組成。毎月委員会を開催し、医師の業務の中で他の職種にタスクシフト/シェアが可能な業務の検討と進捗状況の確認を行っている。
№21	順天堂大学医学部附属浦安病院	ポスターや動画などを用いて職員に働き方改革に関する情報発信を行って医師の働き方改革を推進する事例	既存の医療従事者負担軽減委員会のメンバーで検討を始めたが、参加者が多く議論の進捗が遅かったこと、また意識変化のために多くの医師を巻き込み、多職種が直接対話をする必要があると考え、職員課から病院長へ提案し3つのスモールWGを立ち上げた。
№22	坂総合病院	多職種チームを組成し継続的な情報発信による医師の働き方改革の実践とともに時短計画の作成に取り組んだ事例	医師の働き方改革は多職種の理解や意見を踏まえながら進める必要があるため、医師だけでなく看護師やコメディカルスタッフを含む多職種で構成されたメンバーでプロジェクトチームを組成した。



## キ 医療勤務環境改善マネジメントシステムの取組ポイントと取組事例 (ステップ3:現状分析)



### 【取組ポイント】

#### ■ 既存の定量データを活用し、客観的な分析で冷静に現状を見つめる

- 取組の開始には現状を正しく認識することが不可欠なため、既存データ等を活用し、定量的・客観的な分析を行う

#### ■ 不足する情報は、定性的な調査で把握

- 既存データで把握できない情報や、既存データから、課題(問題)を把握した点について、アンケートやヒアリングで、背景にある要因を把握する

#### ■ 課題抽出と原因分析は、「森」を見てから、「木」を見ていく

- まずは医療機関の状況を俯瞰し、優先的に解決すべき問題を表在化させ、次に個々の問題を深堀してその背景にある課題が生じている原因を特定していくことで、真に解決すべき課題が浮き彫りとなる

事例№	医療機関名	タイトル	ステップ3 (現状分析) 取組事例
№1	滝川市立病院	薬剤師へのタスクシェアを推進し看護師の業務軽減を図った事例	看護部との協議の中で、看護師の時間外労働のうち、処方箋の整理の割合が多く、日中の注射のミキシング(輸液準備)業務も大きな負担になっていることが課題であった。そこでそれらの業務を看護部と薬剤部でタスクシェアすることに決めた
№2	白根医院	職員が休みやすい風土を職員自身が醸成した事例	アンケート調査から職員の有給取得率にばらつきがあることが当院の課題とわかった。有給取得率が低い職員に休まない理由を確認すると「仕事を休む理由がない」ということもわかった。
№7	高槻病院	総合内科における専門医の肉体的・精神的負担の軽減を目指した事例	ヒアリングを実施し、内科診療において、誤嚥性肺炎を代表とする臓器別診療が困難な入院症例が各診療科の疲弊を招いていることが分かった。
№12	小田ひ泌尿科・ふみこ皮膚科	子育て世代の課題を把握し着実に職員の採用を進めた事例	採用希望者からの要望や院内からの声から子育て世代の職員が採用まで至らない要因を把握した
№15	山梨県立中央病院	教育体制を充実させ看護師のキャリア開発を図った事例	看護師が考える職業的キャリアとキャリア成熟度に関するアンケート調査を実施しキャリア形成の課題を洗い出した。看護師として進みたいキャリアがあるものの、管理者が組織の教育体制を理解し、個人と組織の橋渡しができていないことがわかった。
№16	岡山大学病院	女性医師が職場復帰しやすいためのキャリア支援を実施した事例	アンケートを行い、安心して全職種が働けるように、病児保育ルーム、託児所、夜間保育、妊婦の休憩スペース、授乳スペースを設置した
№18	大阪医科薬科大学病院	病院長をトップに自病院にとどまらず関連病院の働き方改革に向けた支援を行っている事例	医師の働き方改革推進委員会で76の評価項目全てをチェックし現状の取組状況を把握した。
№19	高松赤十字病院	包括的に医師の勤務環境改善に資する取り組みとともに時短計画の作成に取り組んだ事例	働き方改革推進室が「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」の評価項目全てをチェックし現状の取組状況を把握した。
№20	中濃厚生病院	経営母体と連携しながら労務管理改善と労働時間短縮とともに時短計画の作成に取り組んだ事例	病院長が各診療科部長とヒアリングを行い、その診療科が抱えている課題や状況を把握した。勤改センターとともに、企画総務課が「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」の必須評価項目全てをチェックし現状の取組状況を把握した。
№21	順天堂大学医学部附属浦安病院	ポスターや動画などを用いて職員に働き方改革に関する情報発信を行って医師の働き方改革を推進する事例	国が公表した特例水準の評価項目ごとに現状の取組状況を把握した。タスクシフトについては取組を進めており、厚生労働省から通知されているタスクシフトの推奨事項のうちほとんどが完了または準備に取りかかっている状況であった。
№22	坂総合病院	多職種チームを組成し継続的な情報発信による医師の働き方改革の実践とともに時短計画の作成に取り組んだ事例	医師の働き方改革プロジェクトチームが「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」の評価項目全てをチェックし当院の医師の働き方改革に関する課題を把握した。



## ク 医療勤務環境改善マネジメントシステムの取組ポイントと取組事例 (ステップ4:目標設定)

ステップ1  
方針表明

ステップ2  
体制整備

ステップ3  
現状分析

**ステップ4  
目標設定**

ステップ5  
計画策定

ステップ6  
取組実施

ステップ7  
評価・改善

### 【取組ポイント】

#### ■ 目標設定は”SMART”に設定する

- 現状分析から抽出された課題を解決することで、どのような状態を実現したいのか、明確な目標の設定が必要となる。よい目標を設定するためには”SMART”の視点で検討する
  - ⇒ Specific: 目標は具体的に設定されているか
  - ⇒ Measurable: 目標達成の指標は測定可能か
  - ⇒ Attainable: 設定した目標は実現可能なレベルか
  - ⇒ Result-based: 成果に基づいているか
  - ⇒ Time-oriented: 目標達成の期限は明確に設定されているか

事例№	医療機関名	タイトル	ステップ4 (目標設定) 取組事例
№1	滝川市立病院	薬剤師へのタスクシェアを推進し看護師の業務軽減を図った事例	「薬剤師がやりがいを感じ、外部に魅力的な病院と感じてもらえる病院とすること」を目標とした。
№5	碩心館病院	申し送り事項と夜勤体制を見直し看護師の業務負担軽減を目指した事例	看護師が定時に帰宅でき、看護ケアに費やす時間を確保できるよう申し送り時間超過をなくすことを目標に取り組むこととした。
№6	近森病院	管理栄養士の生産性の向上を図った事例	「患者すべてに必要な時に適切な栄養サポートを実施する」という目標を明確化した。
№11	藤田医科大学病院	総合診療科において多様な働き方とキャリアアップ環境を整備した事例	メンバーが働くうえで大切にしたい事柄を集約して明文化し、行動指針とした。
№13	仙台厚生病院	業務改善を推進し職員の業務負担軽減を目指す環境整備を行った事例	「厚生病院流が掲げる「3つの目的を同時に達成できる改善」を目指し、募集提案及び活動を実施した。
№14	いりたに内科クリニック	経営理念を通しスタッフが使命を持って働く職場を目指した事例	ミッション(使命)、将来像(ビジョン)、価値観(バリュー)、モットー(方針)を制定し、クリニックの理念として全職員に共有できているため、共感し協力し合える体制が構築されている。
№17	済生会滋賀県病院	地域医療提供体制と医療機関内のマネジメントによる医師の働き方改革を推進する中で時短計画作成に取り組んだ事例	2022年1月に2023年の時短計画作成を目標に医師労働時間短縮計画ワーキングチームで取組を開始した。
№18	大阪医科薬科大学病院	病院長をトップに自病院にとどまらず関連病院の働き方改革に向けた支援を行っている事例	勤務環境改善の取組の中で、各部署が取組目標を設定し、年間を通じてその進捗を確認することで、職員の取組に対する高い意欲が醸成されている。
№20	中濃厚生病院	経営母体と連携しながら労務管理改善と労働時間短縮とともに時短計画の作成に取り組んだ事例	病院長が再度診療科部長とヒアリングを行い目標値を設定するなどして時短計画を完成させた。

## ケ 医療勤務環境改善マネジメントシステムの取組ポイントと取組事例 (ステップ5:計画策定)



### 【取組ポイント】

#### ■ 現実的で継続性の高い計画を策定する

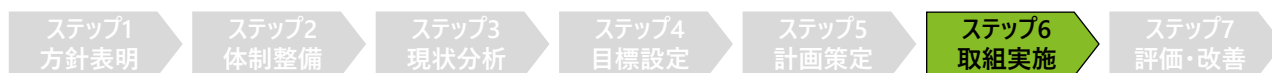
- 高い成果をあげている医療機関等でも、その成功要因は飛躍的に改善を成し遂げたわけではなく、一步一步、着実な取組を継続した結果である
- 「計画倒れ」「絵に描いた餅」となることがないように、まずは自機関の実態を踏まえた、現実的な計画を策定する

#### ■ チーム・メンバー以外の職員にも積極的に意見を求める

- 目標・計画案は推進チームで策定することになるが、実際に取組を実施する段階でチーム・メンバー以外の職員の協力を得る必要もある
- 目標・計画を最終決定する前に、様々な職員の意見を聞く機会を設け、意見を反映する取組も必要である。そのような機会をもけることで職員に取組の目的を理解してもらうことにもつながる

事例№	医療機関名	タイトル	ステップ5（計画策定）取組事例
№1	滝川市立病院	薬剤師へのタスクシェアを推進し看護師の業務軽減を図った事例	人的リソースの観点から薬剤師を全病棟でタスクシェアするのではなく、まず1病棟で試行する計画を立てた。
№3	柏葉脳神経外科病院	音声入力システムを活用し看護記録方法の改善を図った事例	院内SNSを活用し、スタッフにどうすれば音声入力システムが浸透していくか意見を求めた。
№14	いらたに内科クリニック	経営理念を通しスタッフが使命を持って働く職場を目指した事例	職員が理念を理解しているからこそクリニックをより良い職場にするために、現場を一番把握している職員自らが行動し、理事長に対し提案できている。
№15	山梨県立中央病院	教育体制を充実させ看護師のキャリア開発を図った事例	WGにてキャリアラダーの骨組みを整備し、師長・副師長向けの学習会を開催することで職員に周知も含め巻き込んだ。
№22	坂総合病院	多職種チームを組成し継続的な情報発信による医師の働き方改革の実践とともに時短計画の作成に取り組んだ事例	院長・医局長が特例水準対象となる診療科を対象にアンケート調査と面談を行い、時間外勤務となる要因や診療科特有の要望、勤務間インターバル保障の実行性などを確認した。

コ 医療勤務環境改善マネジメントシステムの取組ポイントと取組事例  
(ステップ6:取組実施)



【取組ポイント】

■ 取組内容の説明会を行い、広く職員を巻き込む

- 目標・計画の策定後、取組開始前に職員へ周知を行う。取組の成否は、取組が職員に理解され、継続的に運用されるかが重要となる

■ 定期的に進捗状況を確認し、職員にも進捗を報告する

- 推進チーム・メンバーで定期的に会議を開催し進捗状況を共有する
- 進捗は経営層のみならず職員にも周知することで、組織全体で目標達成に向けた取組を継続する

■ 取組内容やスケジュールの追加・修正は柔軟に行う

- 取組中に計画通りに進まないこともあるが、当初の計画やスケジュールにこだわらず、適宜取組内容やスケジュールの修正を検討する
- 取組の実施は部署全体から始めず、一部署から試行的に実施し、その結果を踏まえて取組を広げる方法もある

事例№	医療機関名	タイトル	ステップ6（取組実施）取組事例
№1	滝川市立病院	薬剤師へのタスクシェアを推進し看護師の業務軽減を図った事例	タスクシェアする病棟を1病棟からスモールスタートさせ、全病棟まで順次拡大できたことが薬剤部の病院への貢献につながり、経営層の理解も得られるようになった。
№3	柏葉脳神経外科病院	音声入力システムを活用し看護記録方法の改善を図った事例	院内には看護記録用テンプレートがあり、音声入力システムで容易に入力できるようにした。どのテンプレートが活用しやすいか意見を聞きながら少しずつ改修し柔軟に対応した。
№7	高槻病院	総合内科における専門医の肉体的・精神的負担の軽減を目指した事例	総合内科の人員及び病院のニーズに合わせて入院患者数を増加させていった。それに合わせて医療のさらなる質の向上目的に診療看護師の登用、サインアウトシステム及び夜間・土日祝日の当番制、入院コンサルテーションサービスを導入した。
№8	苫小牧市立病院	チャットツールを活用し効率的な地域連携を推進する事例	循環器内科が主導となり、チャットツールの導入を進めた。現在は利用できる診療科を内科、消化器内科にも拡大できるように調整を進めている。
№10	兵庫医科大学ささやま医療センター	AI問診システムを活用した院内感染対策に関する事例	システムは当初総合診療科のみで導入した。導入効果を実感できたため複数の診療科に拡張させた。
№22	坂総合病院	多職種チームを組成し継続的な情報発信による医師の働き方改革の実践とともに時短計画の作成に取り組んだ事例	医師事務作業補助者の採用を開始したが、まずは内科から試行的に医師のタスクシフト/シェアを進め、その結果を踏まえ他診療科に取組を広げることとした。

サ 医療勤務環境改善マネジメントシステムの取組ポイントと取組事例  
(ステップ7:評価・改善)



**【取組ポイント】**

■ 「雇用の質」や「医療の質」の改善につながっているか確認する

- 「ステップ5計画策定」で設定した目標を達成できたかどうか確認する
- 最終的な取組の結果、「医療の質」向上につながっているかどうか、また基盤となる「経営」の安定に効果があったかどうか、可能な限り定量的に確認することも重要である

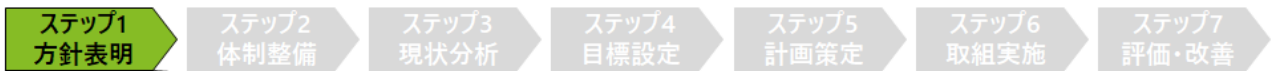
■ 一連の活動を振り返り、次期計画を検討する

- 当初設定した目標を達成できなかった場合だけでなく、目標をクリアした場合でも、ステップ1～6(方針表明から体制整備、現状分析、目標設定、計画策定、改善の実施)までの一連のプロセスを評価する
- 特にアクション・プランの計画性や実行性、メンバー選定の評価、改善余地等を検討することで、次のPDCAサイクルをより効率的・効果的に回すことができるようになる

事例№	医療機関名	タイトル	ステップ7（評価・改善）取組事例
N01	滝川市立病院	薬剤師へのタスクシェアを推進し看護師の業務軽減を図った事例	タスクシェアを実施したことで看護部の業務がどのくらい軽減したか評価した。
N03	柏葉脳神経外科病院	音声入力システムを活用し看護記録方法の改善を図った事例	音声入力システムを応用し効果的に活用ができそうな場合は意見を出し合い評価し改善余地等を検討した。
N07	高槻病院	総合内科における専門医の肉体的・精神的負担の軽減を目指した事例	他職種よりいただくフィードバックに対して真摯に対応し、当チームの質の向上に役立てた。

## シ 医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医師労働時間短縮計画作成の進め方

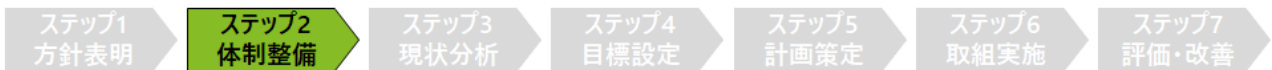
### ステップ1:方針表明



#### 【時短計画作成のポイント】

- ✓ 医療機関全体の組織的な取組とするために、医療機関のトップが、なぜ医師の労働時間短縮計画作成しなければならないかの説明も含め、計画作成を開始することを宣言する。
- ✓ 宣言を多くの職員に周知するとともに、一過性のものとならないよう継続的に周知することが必要。

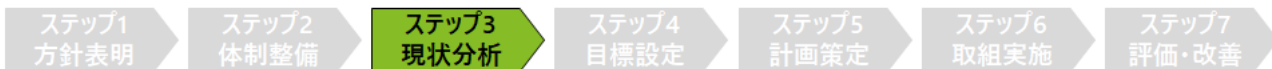
### ステップ2:体制整備



#### 【時短計画作成のポイント】

- ✓ 医師労働時間短縮計画作成を推進するチームは、医療機関のトップ層が主導するプロジェクトチームや既存の委員会を活用する。
- ✓ 部門を越えた業務体制の見直しや効率化などの検討を進めるには組織横断的なメンバー構成が重要。
- ✓ 長時間労働になりがちな診療科など診療科単位でチームを組成することなども実効性を高めるうえで有効。

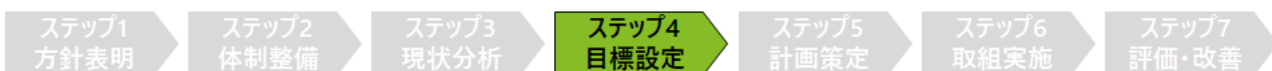
### ステップ3:現状分析



#### 【時短計画作成のポイント】

- ✓ 定量的なデータへのアプローチとして、自医療機関の経営指標や時間外労働時間等のデータを把握し分析する。
- ✓ 定性的なデータへのアプローチとして、残業時間や勤務実態等をヒアリングを通しデータを収集する。
- ✓ データ収集後は、プロジェクトチームにおいて、医師の労働時間短縮に関する課題を整理する。

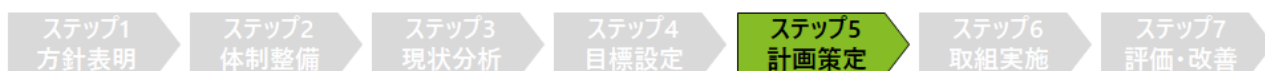
### ステップ4:目標設定



#### 【時短計画作成のポイント】

- ✓ ステップ3の現状分析結果を踏まえ、1ヶ月当たりの平均時間外労働時間等において一定期間に達成すべき到達点を明確にする。
- ✓ 設定した目標は何のための目標なのかプロジェクトチームだけでなく自医療機関全体で共有する。
- ✓ ステップ1と同様に医療機関のトップから職員に対して自医療機関が目指す姿と併せて発し発信する。

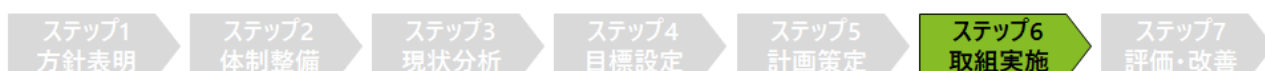
### ステップ5:計画策定



#### 【時短計画作成のポイント】

- ✓ ステップ4で設定した目標に対し、「いつまでに」「誰が」「何を」「どのように」実践するか、具体的な対応とスケジュールを作成し、職員に周知する。
- ✓ 計画段階から該当する現場職員とコミュニケーションを図り、建設的な意見を出し合うことを通し、どのように実施項目を導入・展開するかを決定する
- ✓ 職員の協力や理解を得るためにも策定した計画を職員に周知・浸透させることが重要。

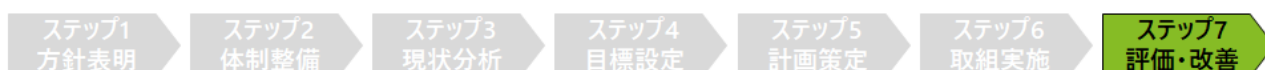
### ステップ6:取組実施



#### 【時短計画作成のポイント】

- ✓ 計画時に想定しなかった問題が発生することがあるが、その場合は可能な限り早く柔軟対応する。
- ✓ 取組内容によっては実施しやすい部署にて試験的に実施し、その効果を検証して支障が生じないことを確認したうえで、取組の本格実施を開始させる。

### ステップ7:評価・改善



#### 【時短計画作成のポイント】

- ✓ 目標設定の際に設定した具体的な数値目標の達成譲許の確認・評価を行い、次の計画策定に活かす。
- ✓ 継続的にサイクルを回すことで医師労働時間短縮計画の取組を定着させる。
- ✓ 取組やすいものから取組を行い、成功事例を作る。

### その他

#### 【その他のポイント】

- 医師時短計画作成に当たり、必要に応じ各都道府県の医療勤務環境改善支援センターに相談しアドバイスを受けることができる。
- 時短計画を見直す際は、上記のステップの中で自己評価を行う。自医療機関の直近1年間の労働時間短縮状況の確認を行い、必要に応じ目標の見直しや具体的な取組内容の改善を行う。

なお、医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医師労働時間短縮計画作成の進め方における取組事例は、医療勤務環境改善マネジメントシステムの取組事例（上記オからサ）に含め記載している。



## 取組好事例概要

### 事例1: 薬剤師へのタスクシェアを推進し看護師の業務軽減を図った事例 【滝川市立病院】



- ・ 開設主体：地方公共団体
- ・ 所在地：北海道滝川市
- ・ 病床数：314床
- ・ 主たる医療機能：急性期

#### 取組前の状況

薬剤師としてやりがいのある職場を目指すため、病棟薬剤業務実施加算の新規算定を目指すとともに看護業務の一部を薬剤師にタスクシェアすることとした。

#### 取組内容

看護業務のうち大きな負担となっている注射のミキシング業務を薬剤師にタスクシェアすることを決定した。タスクシェアはまず1病棟からスタートさせ看護部の業務軽減に繋がったか評価を実施した。その後全病棟にタスクシェアを拡大させた。

#### 取組の効果

タスクシェアを進めたことにより看護師の時間外労働時間が減少した。(18.4時間⇒10.8時間)  
タスクシェアを受けたことで薬剤師の業務が増えたが、薬剤部の業務をどうやって効率化していくか、生産性を上げていくかを議論できるようになった。

### 事例2: 職員が休みやすい風土を職員自身が醸成した事例 【白根医院】



- ・ 開設主体：医療法人
- ・ 所在地：島根県安来市
- ・ 病床数：19床
- ・ 主たる医療機能：有床診療所

#### 取組前の状況

当法人は事業を拡大しており7年前と比較すると、職員数が約2倍になっている。法人職員が今まで以上に働きやすい職場環境にするために、内容をアップデートしていかなければならないと考えた。

#### 取組内容

働き方改革委員会がアンケートを実施し職員の有給休暇取得率について調査を実施した。有給休暇の取得率が低い要因は「仕事を休む理由がないこと」であったため、誕生日休暇やリフレッシュ休暇を設定し、休暇取得を促した。

#### 取組の効果

有給休暇取得率が増加している(23%⇒42.3%)  
誕生日休暇があることによって、「こんなことで休んでいいんだ」という風土が醸成され有給を取得する職員が増えている。

### 事例3:音声入力システムを活用し看護記録方法の改善を図った事例 【柏葉脳神経外科病院】



- ・ 開設主体：社会医療法人
- ・ 所在地：北海道札幌市
- ・ 病床数：144床
- ・ 主たる医療機能：高度急性期

#### 取組前の状況

患者情報が入力された看護帳票にベッドサイドで観察した情報を追記し、その看護帳票を見ながら、電子カルテに看護記録を入力していたため、非効率であった。

#### 取組内容

看護部主導で試験導入されていた音声入力システムを本格的に導入することにした。院内SNSを活用し、スタッフにどうすれば音声入力システムが浸透していくか意見を求めた。またスタッフに効率的な音声入力システムの活用方法を情報共有した。

#### 取組の効果

音声入力システムを導入したことで、看護記録の入力時間が短縮され、患者のケアに時間をかけられるようになった。また、記録の書き忘れや書き漏れがなくなり効率的に業務を進められている。

### 事例4: 院内の業務の見える化や委員会を統廃合することで業務改善し生産性向上に取り組んだ事例 【今村総合病院】



- ・ 開設主体：公益財団法人
- ・ 所在地：鹿児島県鹿児島市
- ・ 病床数：428床
- ・ 主たる医療機能：急性期

#### 取組前の状況

新棟建築・増床を契機に業務の見える化と業務改善を進め、生産性の向上に向けた取組を開始した。

#### 取組内容

業務改善に向け、業務フローを作成し業務の見える化を図った他、委員会を見直し職員の負担軽減も進めた。また、業務改善は生産性向上に向けた組織的な取組であることを院内に周知している。

#### 取組の効果

業務効率化を進めたことで、医師・看護師・事務職員のそれぞれが専門性の向上に繋がっている。また、職員のコスト意識が高まっている。

### 事例5: 申し送り事項と夜勤体制を見直し看護師の業務負担軽減を目指した事例 【碩心館病院】



- ・ 開設主体：医療法人
- ・ 所在地：徳島県小松島市
- ・ 病床数：60床
- ・ 主たる医療機能：回復期

#### 取組前の状況

患者や医師の要望に確実に答えられるようにするために、看護師は患者の状態を詳細に把握する必要があり、細かい情報まで情報共有していた。このことが要因で申し送り時間が長くなっていた。

#### 取組内容

病院として申し送りを改革することの表明と体制を整備した。改革を着実に進めるためにデータ収集と目標設定を行いワークシートの作成や夜勤体制を変更などの改革を進めた。

#### 取組の効果

申し送り時間が短縮されたことによって、看護ケアに費やす時間が増えた。また、多職種カンファレンスも開催できるようになり、医療の質の向上と仕事のやりがいに繋がっている。

### 事例6:管理栄養士の生産性の向上を図った事例 【近森病院】



- ・ 開設主体：社会医療法人
- ・ 所在地：高知県高知市
- ・ 病床数：512床
- ・ 主たる医療機能：急性期

#### 取組前の状況

NSTを発足させたが、業務量が膨大であるのにスタッフ数が少ないため、栄養サポートのアウトカムは出なかった。

#### 取組内容

「患者すべてに必要な時に適切な栄養サポートを実施する」という目標を明確化し、管理栄養士が臨床栄養業務に専念する体制と充実した教育体制を構築した。

#### 取組の効果

栄養業務に関する施設基準は取りやすくなっている。また、管理栄養士の業務が、医師・看護師の業務負担軽減に寄与している。



### 事例7: 総合内科における専門医の肉体的・精神的負担の軽減を目指した事例 【高槻病院】



- ・ 開設主体：医療法人
- ・ 所在地：大阪府高槻市
- ・ 病床数：477床
- ・ 主たる医療機能：急性期

#### 取組前の状況

専門科医の肉体的・精神的負担が増大しており、ホスピタリスト制度を含めた米国式の包括的に入院患者を診療するシステムを構築することで、効率性の高い入院診療、専門科を含めた医師の肉体的・精神的負担の軽減を目指した。

#### 取組内容

各疾病・病態に対するガイドラインを遵守した診療、入院中の合併症予防・治療、安全な退院のための包括的なマネジメントを行うスペシャリストとして、総合内科が内科全般の入院診療を専門性をもって対応している。

#### 取組の効果

タスクシェアリングが着実に実行されており、専門医の負担軽減に繋がっている。また、ホスピタリストのロールモデルも確立されており、子育て世代の女性医師も働きやすい職場となっている。

### 事例8: チャットツールを活用し効率的な地域連携を推進する事例 【苫小牧市立病院】



- ・ 開設主体：地方公共団体
- ・ 所在地：北海道苫小牧市
- ・ 病床数：382床
- ・ 主たる医療機能：急性期

#### 取組前の状況

医療機関同士の患者情報の照会や相談は電話で行っているが、処置中は応対することができないし、折り返し電話をしても出られないといったように、やりとりが煩雑さを覚えていた。

#### 取組内容

循環器内科が主導となり、チャットツールの導入を進め、内科、消化器内科への利用拡大を進めている。地域医療機関とは、①患者の入退院時における患者の状態確認②医療的・社会的配慮を要する患者における入退院時の情報共有③逆紹介後の患者のフォローに関する相談等に活用している。

#### 取組の効果

地域医療機関の医師に対し、迅速に返答、丁寧な対応、治療方針の共有ができていることによって地域連携の強化や医療の質向上に繋がっている。

### 事例9: 病院全体と消化器内科において働き方改革への行動を変容させた事例 【磐田市立総合病院】



- ・ 開設主体：地方公共団体
- ・ 所在地：静岡県磐田市
- ・ 病床数：500床
- ・ 主たる医療機能：急性期

#### 取組前の状況

時間外勤務の短縮を進めることにより、医師の健康を確保しつつ、働き甲斐のある職場をつくることであれば医師の確保に繋がると考え、勤務環境改善に取り組んだ。

#### 取組内容

病院における労務管理の改善に向け、働き方改革の必要性を発信するとともに勤怠管理システムを導入した。また、消化器内科においては完全主治医制の廃止と休日の入院診療の完全オンコール体制の導入するなどして医師の業務負担軽減を進めている。

#### 取組の効果

勤怠管理システムを導入したことによりタイムリーに長時間労働となっている医師を把握できるようになった。消化器内科においては時間外労働時間が減少（37.1時間⇒31.6時間）が増加している。

### 事例10: AI問診システムを活用した院内感染対策に関する事例 【兵庫医科大学ささやま医療センター】



- ・ 開設主体：学校法人
- ・ 所在地：兵庫県丹波篠山市
- ・ 病床数：180床
- ・ 主たる医療機能：急性期

#### 取組前の状況

AI問診システムを導入し問診時間や記録時間の削減といった業務効率化といった効果を実感していた。発熱患者にAI問診で入力してもらうことで、コロナ陽性の可能性のある患者のスクリーニングし、院内感染対策に活用することとした。

#### 取組内容

AI問診システムは院長のトップダウンにより検討を進め、総合診療科から複数の診療科に導入を拡張させた。コロナ陽性の可能性がある患者と職員との不要な接触を無くすため、問診を紙からタブレット端末に完全に切り替えた。また、スマートフォンで来院前に問診できるようにすることで、来院後のトリアージ場所や人員リソースの効率化を図った。

#### 取組の効果

患者の来院時間が短縮されたことによって、職員の患者と接する時間が短縮された。問診を紙からタブレット端末に切り替えられたことで院内感染リスクが低減された。

### 事例11: 総合診療科において多様な働き方とキャリアアップ環境を整備した事例 【藤田医科大学病院】



- ・ 開設主体：学校法人
- ・ 所在地：愛知県豊明市
- ・ 病床数：1,376床
- ・ 主たる医療機能：高度急性期

#### 取組前の状況

育児期の医師が増える中、総合診療科では、急な欠員にも対応できる環境と、現場にいないでも情報共有、情報交換がしやすい環境が、育児期によらず、すべての医師にとって働きやすい職場であるという仮説を立て、勤務環境改善を進めた。

#### 取組内容

多様性を認め合う組織文化の醸成やチャットツール、オンライン会議ツールを駆使し、どこにいても情報共有やカンファレンスがしやすい環境を整備するなど、多様な働き方が可能な体制づくりを進めた。また育休は（男女問わず）事情がない限り取得するとし、誰もが一時的に不在になり、不在をお互いにカバーしあう体制とした。

#### 取組の効果

総合診療科男性医師の育休取得率が85.7%、女性医師の育休取得率は100%である。  
男女ともに育休取得を前向きに捉えている。働き方の多様性を認め合う、誰もが働きやすい職場でありライフステージに応じた働き方が選択できている。

### 事例12: 子育て世代の課題を把握し着実に職員の採用を進めた事例 【小田ひ尿器科・ふみこ皮フ科】



- ・ 開設主体：医療法人
- ・ 所在地：愛媛県松山市
- ・ 病床数：19床
- ・ 主たる医療機能：有床診療所

#### 取組前の状況

職員を募集し、応募してきた20代30代の多くは子育て世代であったため、なかなか採用に結び付かず、採用となっても早期に離職することが多かった。そこで子育て世代の職員が安心して仕事ができるような職場環境を目指した。

#### 取組内容

採用希望者からの要望と院内職員の声から子育て世代の職員が採用まで至らない要因を把握した。子育て世代の職員の不安を払拭できるように、理事長のトップダウンのもと新規採用者の教育体制整備や病院が保育料の全額負担などの取組を実施した。

#### 取組の効果

子育て世代の職員の採用人数が増加した。（16人⇒31人）  
看護師の離職率が減少した。  
子供の保育料は病院が全額負担しているため、職員の経済負担がなくなった。

### 事例13: 業務改善を推進し職員の業務負担軽減を目指す環境整備を行った事例 【仙台厚生病院】



- ・ 開設主体：一般財団法人
- ・ 所在地：宮城県仙台市
- ・ 病床数：409床
- ・ 主たる医療機能：急性期

#### 取組前の状況

病院の取組方針として「職員優先主義」を掲げ、職員のモチベーション向上に向けた施策を進め、健全経営と地域医療に貢献することを目指している。当院の各職員の業務において病院戦略と同じように選択と集中を行い、業務負担軽減を行い、病院の健全経営を進めている。

#### 取組内容

理事長主導で業務改善部を設置し、看護師や事務といった職種が配置。「地域医療に貢献できる改善」「モチベーションの向上に繋がる改善」「健全経営参画に繋がる改善」を掲げ、院内の業務改善を進めている。

#### 取組の効果

業務負担が軽減されたことに加え、業務が効率化されシンプルになった。患者入院時における看護師の作業負担軽減に繋がるといった効果が生まれている。

### 事例14: 経営理念を通しスタッフが使命を持って働く職場を目指した事例 【いりたに内科クリニック】



- ・ 開設主体：医療法人
- ・ 所在地：東京都杉並区
- ・ 主たる医療機能：無床診療所

#### 取組前の状況

医療接遇や職員への教育に投資することが選ばれる病院になると考え、「教育」から人が集まる日本一のモデルクリニックをビジョンを掲げたクリニックを運営している。

#### 取組内容

ミッション（使命）、将来像（ビジョン）、価値観（バリュー）、モットー（方針）を制定し、クリニックの理念として全職員に共有している。理念を理解した職員が自ら行動しボトムアップで提案をし続ける環境が構築されている。

#### 取組の効果

2019年以降正社員の離職者がいない。「ホワイト企業大賞」や「日本でいちばん大切にしたい会社大賞」などで企業として評価されている。

## 事例15: 教育体制を充実させ看護師のキャリア開発を図った事例 【山梨県立中央病院】



- ・ 開設主体：地方独立行政法人
- ・ 所在地：山梨県甲府市
- ・ 病床数：599床
- ・ 主たる医療機能：高度急性期

### 取組前の状況

全国的に離職率が低い当院であったが、平成27年に多くの新卒看護師が退職した。それを契機に教育体制を見直し、看護師の定着に向けた取り組みを開始することにした。

### 取組内容

看護師が考える職業的キャリアとキャリア成熟度に関するアンケート調査を実施しキャリア形成の課題を洗い出した。キャリア開発支援WGを立ち上げキャリアラダーの骨組みを整備した。他にも教育担当専従者を配置しシミュレーション研修体制を構築している。

### 取組の効果

新人看護師の離職率が減少した。  
(15.6%⇒8.6%)  
教育に関する職員満足度(教育)が増加している。(3.7⇒3.86)  
新しく考案されたキャリアラダーになってから自分の目指すべき看護師像が明確になり、やりがいを感じながら働くことができています。

## 事例16: 女性医師が職場復帰しやすいためのキャリア支援を実施した事例 【岡山大学病院】



- ・ 開設主体：国立大学法人
- ・ 所在地：岡山県岡山市
- ・ 病床数：583床
- ・ 主たる医療機能：高度急性期

### 取組前の状況

子育て世代の女性医師は働きたいと思っているにも関わらず、育児とオンコールや当直が当たり前の勤務との両立を諦めて職場を去る状況を目の当たりにし、女性医師のキャリア支援の取り組みを進めることとした。

### 取組内容

女性医師の働き方をサポートするキャリアセンターを設置し、キャリア支援について意見を交わした。「女性医師が戻れる場所を作りたい」といった意見をもとに、病院長と相談の上、定員外の増員として常勤換算数で20名分の「キャリア支援枠」を設置した。他にも安心して全職種が働けるように、病児保育ルーム、託児所、夜間保育、妊婦の休憩スペース、授乳スペースを設置した。

### 取組の効果

170名以上の女性医師がキャリア支援枠で職場復帰を果たしているため、なくてはならない制度となっている。  
キャリア支援枠制度が病院で必要だと回答した方が84%、リクルート活動に有効的と回答した方が76%であった。

## 事例17: 地域医療提供体制と医療機関内のマネジメントによる医師の働き方改革を推進する中で時短計画作成に取り組んだ事例【済生会滋賀県病院】



- ・ 開設主体：社会福祉法人
- ・ 所在地：滋賀県栗東市
- ・ 病床数：393床
- ・ 主たる医療機能：急性期

### 取組前の状況

- ・ 当院の課題として、三次救命救急センターとして、ドクターヘリやドクターカーの運用など救急医療の維持、超勤が慢性的に多い診療科があること、医師不足などが認められた。そこで、時間外勤務の短縮を進めることにより、医師の健康を確保しつつ、働き甲斐のある職場をつくることを目標として取組を始めることとした。
- ・ 医師の働き方改革により2024年4月から時間外・休日労働時間の合計を、年間960時間以内に縮減することを目標に医師労働時間短縮計画を作成し時短の取組をする必要が生じた。医師労働時間短縮計画(時短計画)の作成に着手するにあたって、何から始めて良いかわからなかったため、いきサポで情報収集し、滋賀県医療勤務改善支援センターに相談。毎月継続的な支援(特別支援)を受けながら取組を進めることとした。

### 取組内容

- ・ 医療機能の分化・分担・連携を進め、医療資源の集約化と業務の効率化や医局から当院に医師を派遣しやすい診療環境の構築し医師の働き方改革を推進した。また、効率的効果的に働き方改革を推進するための委員会の設置、多職種によるタスクシフティング、医師事務作業補助者を配置し、医師の働きやすい職場環境を構築している。
- ・ 勤改センターから必要な情報提供や助言を受けながら取組を進め、宿日直許可や時短計画の作成についての支援や時短計画を事前に評価してもらうなど、継続的な支援(特別支援)を受けている。
- ・ 診療科責任者会議を用いて病院の取組方針を周知した。その後も、診療科責任者に対して意識改革がおこり、習慣となり、当院の文化となるまで何度も繰り返し発信し続けた。
- ・ 勤務環境改善委員長である診療科長や人事課課長で構成されるWGを立ち上げ、当院の課題について討議した。WGでは全医師のICカード打刻や時間外勤務・休日勤務の取り扱いルールの徹底等を行い、勤改センターと確認した課題を1つ1つ改善していった。

### 取組の効果

- ・ 常勤医師数が149人(2022年4月現在)であり、2015年度よりも43人増加している。
- ・ 2021年度の医師の1ヶ月当たり時間外労働時間が43.9時間であり、2015年度以降減少傾向にある。
- ・ 医業収益が増加傾向にある。

**事例18: 病院長をトップに自病院にとどまらず関連病院の働き方改革に向けた支援を行っている事例【大阪医科薬科大学病院】**



- ・ 開設主体：学校法人
- ・ 所在地：大阪府高槻市
- ・ 病床数：903床
- ・ 主たる医療機能：高度急性期

**取組前の状況**

- ・ 2021年に公布された医師の働き方改革関連法の改正を受け、2024年4月から時間外・休日労働時間の合計を年間960時間以内に短縮すること目標に、取組を進めることとした。
- ・ 当院では2010年より病院全体の勤務環境改善の推進を目的とした業務改善推進委員会（副院長が主体となり年に4回開催）を設置し、全職種を対象とした取組を実施していた。
- ・ まずは法人として2018年10月に医師の働き方改革協議会拡大会議を立ち上げ、その後2021年10月に医師の働き方改革推進委員会に引き継ぎ、医師の働き方改革の取組により一層力を注ぐこととした。

**取組内容**

- ・ 以前より業務改善推進委員会を設置して行ってきた勤務環境改善の取組の中で、各部署が取組目標を設定し、年間を通じてその進捗を確認することで、職員の取組に対する高い意欲が醸成されている。また、病院長が勤務環境改善の取組や成果をいきサボ等、対外的に発表する活動を行っていることも職員の確保・定着やモチベーション向上に繋がっていると考えられる。
- ・ 時短計画作成にあたっては医師の正確な労働実態の把握が必要となる。兼業を行う医師も多く、その状況も把握した。当院では、兼業先となる関連医療機関に対して、宿日直許可申請のサポートや医師の働き方改革の必要性の理解促進等の事務支援を実施、必要に応じて勤改センターの利活用も推奨しながら、関連医療機関と一体となった取組体制を築いている。
- ・ 当院の働き方改革推進委員会の事務局職員は社会保険労務士資格を保持し、以前から情報収集のため勤改センターを定期的に訪問するなど勤改センターとの連携を密にしていた。病院長の勤務環境改善への取組意欲が高く積極的に様々な取組を進めていた中で、令和3年、勤改センターの特別支援事業の対象病院となり、アドバイザーの派遣による専門的な支援を受けることで更に取組が推進できた。

**取組の効果**

- ・ 2022年10月には時短計画の作成は完了した。
- ・ 時短計画は特例水準を申請する診療科のみならず、全診療科において時短計画を作成して、病院全体で時短を進める体制を整備した。

**事例19: 包括的に医師の勤務環境改善に資する取り組みとともに時短計画の作成に取り組んだ事例【高松赤十字病院】**



- ・ 開設主体：日本赤十字社
- ・ 所在地：香川県高松市
- ・ 病床数：450床
- ・ 主たる医療機能：急性期

**取組前の状況**

- ・ 海外では医療機関に多くの医療クラークが配置されていることがわかった。2013年にチーム医療支援を行うために医師事務作業補助者の採用を開始し、医師の事務負担軽減を目指した。院内から医師事務作業補助者の支援について評価を得られたため、更なる医師の働き方改革に資する取組に着手することとした。
- ・ 当院においては、時間外労働時間の削減はひとつの目標に過ぎなかった。しかし、医師の働き方改革により2024年4月から時間外・休日労働時間の合計を、年間960時間以内に縮減することを目標に医師労働時間短縮計画を作成し時短の取組をする必要が生じた。香川県医療勤務環境改善支援センターのモデル事業に参加し、毎月継続的な支援（特別支援）を受けながら取組を進めることとした。

**取組内容**

- ・ 医師から他職種（看護師・薬剤師・医師事務作業補助者）へのタスクシフトやRRSシステムの稼働により医師の働き方の改善を図ったことに加え、正確に勤務時間を把握するための環境整備や業務・研鑽の切り分けを明確化することによって勤務環境の改善を図った。
- ・ ただ単に業務を他職種に移行するタスクシフトは業務を押し付けることになる。業務を移行することによって移行先のスタッフのモチベーションとやりがいの向上につなげることが重要である。
- ・ 香川県医療勤務環境改善支援センターのモデル事業に参加し、毎月継続的な支援（特別支援）を受けながら、当院の医師の働き方改革に関する取組の助言や時短計画作成に向けた必要な情報提供を受けている。
- ・ 院長補佐（医師）と事務職員（役職が主事以上）で組織されている働き方改革推進室が主導となり時短計画の作成を進めた。

**取組の効果**

- ・ 働き方改革を進めているので、医師看護師ともに職員数が増加傾向にある。
- ・ 効率的な診療により診療単価は増加傾向にある。
- ・ 医業収益が増加傾向にある。



## 事例20:経営母体と連携しながら労務管理改善と労働時間短縮とともに時短計画の作成に取り組んだ事例【中濃厚生病院】



- ・ 開設主体：JA厚生連
- ・ 所在地：岐阜県関市
- ・ 病床数：495床
- ・ 主たる医療機能：急性期

### 取組前の状況

- ・ 2000年に当地に移転。岐阜県中濃医療圏の救命救急センターを持つ地域基幹病院である。2000年以前と現在の時間外患者を比較すると、現在は救急搬送患者が当院に集中し、地域から求められる医療提供の幅も増えおり、医師が長時間勤務で対応せざるをえない状況になってきている。
- ・ その状況を打破するために医師の労務管理と労働時間短縮を目的に2020年頃から勤務環境改善のための取組を開始した。岐阜県の医療機関の中から当院が特別支援事業のモデル病院と選定され、勤改センターの助言を受けながら取組を進めることとした。

### 取組内容

- ・ 正確に勤務時間を把握するための環境整備や自己研鑽基準の明確化を進めた。勤怠管理によって長時間労働となっている医師が確認された場合、所属する診療科の部長に対し、病院長から診療科内の業務を再分配する指示を行うなど勤務環境の改善を図っている。
- ・ 多職種（看護師・薬剤師・薬剤師等）で構成される業務改善委員会にて医師から他の職種へタスクシフトする内容について検討と実践を図った。また、学会等で発表された事例に当院の業務効率化に繋がる内容があれば情報収集し採用するなどして医師の労働時間短縮を図っている。
- ・ 初期臨床研修医など新規入職職員に対し院長から情報発信し、今後を担う若い世代に、正確に労働時間を把握することが「当たり前」と思ってもらえるような意識改革を進めている。
- ・ 岐阜県医療勤務環境改善支援センターの対象病院に選定され、毎月1回の頻度で支援（特別支援）を受けながら、当院の医師の働き方改革に関する取組の助言や時短計画作成に向けた必要な情報提供を受けている。

### 取組の効果

- ・ 診療科内の業務を再分配したことにより、医師の月80時間を超える時間外休日労働を行う人数が減少している。
- ・ 打率率が低い医師に指導が入るようになったことで、労働管理に対する意識に変化があり打率率向上に繋がっている。

## 事例21:ポスターや動画などを用いて職員に働き方改革に関する情報発信を行って医師の働き方改革を推進する事例【順天堂大学医学部附属浦安病院】



- ・ 開設主体：学校法人
- ・ 所在地：千葉県浦安市
- ・ 病床数：785床
- ・ 主たる医療機能：高度急性期

### 取組前の状況

- ・ 医療従事者の負担軽減委員会（幹部職員層・全職種が参画）が運営されており、タスクシフトを主とした負担軽減の取組を進めていた。
- ・ 医師の労務管理は帳簿を用いていた。診療時間や当直業務の区分けで管理をしていたため一定の労働時間は把握していたが、研鑽と労働の整理や働き方改革の考えが医師に浸透しておらず、結果として時間外勤務が多い状態であった。
- ・ 医師の働き方改革により2024年4月から時間外・休日労働時間の合計を、年間960時間以内に短縮することを目標に医師労働時間短縮計画を作成し時短の取組をする必要が生じたことから勤改センターの協力を得ながら取組を進めた。

### 取組内容

- ・ 当初は既存の医療従事者負担軽減委員会のメンバーで検討を始めたが、参加者が多く議論の進捗が遅かったこと、また意識変化のために多くの医師を巻き込み、多職種が直接対話をする必要があると考え、職員課から病院長へ提案し以下3つのスモールWGを立ち上げた。
  - ①時短計画作成WG（全職種で構成）
  - ②タスクシフト・シェア推進WG（全職種で構成）
  - ③医師の労務管理WG（救急診療科、産婦人科、小児科、外科等の医師、安全衛生担当看護師、職員課で構成）
- ・ 医師の中には働き方改革の正確な情報を把握しておらず認識が誤っているケースが散見された。そこで意識醸成のため、病院長が働き方改革を病院目標として掲げ、院内の各会議を通じて職員へ伝達してもらうほか、活動状況の定期報告を義務化し、幹部職員層へ相談しやすい環境を整え遅滞が発生しないようにした。また事務局からは、当院では実際に何をしなければならぬかを全職員が目にする形で頻りに情報を発信した。
- ・ 医師の働き方改革は情報が未確定なことが多く、最新の情報が必要なことから勤改センターの支援を通じて取組を推進することとした。

### 取組の効果

- ・ 働き方改革に主体的に取り組んでもらうため、医師へ継続的な情報発信を行うことで、働き方改革に対する意識醸成（外勤を含めた自身の労務管理の重要性）に繋がり病院全体として取組が進められた。
- ・ スモールWGの体制を構築したことで、必要な検討事項を各職種の観点で議論が行え、効率的な運営が行えた。
- ・ 医師外勤先調査を定例化したことで、正確な情報を把握でき、地域連携に役立てる情報を得ることができた。

**事例22: 多職種チームを組成し継続的な情報発信による医師の働き方改革の実践とともに時短計画の作成に取り組んだ事例【坂総合病院】**



- ・ 開設主体：公益財団法人
- ・ 所在地：宮城県塩釜市
- ・ 病床数：357床
- ・ 主たる医療機能：急性期

**取組前の状況**

- ・ 令和3年に労働基準監督署の検査が入り、病院の医師の労務管理における適切な労働時間の把握と管理体制が整備されていなかったため、是正を指導された。
- ・ 是正の指導が入るまでは、勤務状況申請書に勤務時間を手書きしていたため、労働時間を記載しない職員、実際の労働時間より多く申請する職員、1ヶ月の労働時間をまとめて記載する職員がいるなど、事務管理部門で職員の正確な働き方を把握できていなかった。
- ・ 業務に該当する研鑽と自己研鑽の区分が明確にできておらず、研鑽への取組方は個人の判断に委ねられていたため、職員間に不平等感が生じていた。
- ・ 勤務実態を把握することを目指し、労務管理体制を整備する中で、医師の働き方改革により医師労働時間短縮計画を作成し時短の取組をする必要が生じた。

**取組内容**

- ・ 病院長が各種会議体や院内情報共有ツールなど様々な手段を活用し医師の働き方改革の重要性を発信したことによって、職員の意識付けに繋がった。
- ・ 医師の働き方改革は多職種の理解や意見を踏まえながら進める必要があるため、医師だけでなく看護師やコメディカルスタッフを含む多職種で構成されたメンバーでプロジェクトチームを組成した。
- ・ 職員（医師）の勤務時間を把握できていなかったことから、労務管理システムを導入し、適切に職員の勤務実態の把握を進めた。また、医師の働き方改革プロジェクトチームが主導となり、厚生労働省の医政局ガイドラインを参考に業務に該当する研鑽と自己研鑽の区分を明確化した文書を作成し、院内周知を図った。
- ・ 宮城県医療勤務環境改善支援センターに相談し、毎月継続的な支援（特別支援）を受けながら、当院の医師の働き方改革に関する取組の助言や医療機関の働き方改革に関する講演会を開催してもらった。

**取組の効果**

- ・ 医師数が減少しているものの、医師事務作業補助者を採用しタスクシフトを進めたことにより時間外労働時間数を維持できている。

## セ ヒアリング個票

### 【取組好事例一覧】

事例 №	医療機関名	取組区分	取組テーマ
1	滝川市立病院	働き方・休み方改善	薬剤師へのタスクシェアを推進し看護師の業務軽減を図った事例
2	白根医院		職員が休みやすい風土を職員自身が醸成した事例
3	柏葉脳神経外科病院		音声入力システムを活用し看護記録方法の改善を図った事例
4	今村総合病院		院内の業務の見える化や委員会を統廃合することで業務改善し生産性向上に取り組んだ事例
5	碩心館病院		申し送り事項と夜勤体制を見直し看護師の業務負担軽減を目指した事例
6	近森病院		管理栄養士の生産性の向上を図った事例
7	高槻病院		総合内科における専門医の肉体的・精神的負担の軽減を目指した事例
8	苫小牧市立病院		チャットツールを活用し効率的な地域連携を推進する事例
9	磐田市立総合病院		病院全体と消化器内科において働き方改革への行動を変容させた事例
10	兵庫医科大学ささやま医療センター	職員の健康支援	AI問診システムを活用した院内感染対策に関する事例
11	藤田医科大学病院	働きやすさ確保のための環境整備	総合診療科において多様な働き方とキャリアアップ環境を整備した事例
12	小田ひ尿器科・ふみこ皮フ科		子育て世代の課題を把握し着実に職員の採用を進めた事例
13	仙台厚生病院		業務改善を推進し職員の業務負担軽減を目指す環境整備を行った事例
14	いりたに内科クリニック	働きがいの向上	経営理念を通してスタッフが使命を持って働く職場を目指した事例
15	山梨県立中央病院		教育体制を充実させ看護師のキャリア開発を図った事例
16	岡山大学病院		女性医師が職場復帰しやすいためのキャリア支援を実施した事例
17	済生会滋賀県病院	医師時短計画作成を含む医師の働き方改革	地域医療提供体制と医療機関内のマネジメントによる医師の働き方改革を推進する中で時短計画作成に取り組んだ事例
18	大阪医科薬科大学病院		病院長をトップに自病院にとどまらず関連病院の働き方改革に向けた支援を行っている事例
19	高松赤十字病院		包括的に医師の勤務環境改善に資する取り組みとともに時短計画の作成に取り組んだ事例
20	中濃厚生病院		経営母体と連携しながら労務管理改善と労働時間短縮とともに時短計画の作成に取り組んだ事例
21	順天堂大学浦安病院		ポスターや動画などを用いて職員に働き方改革に関する情報発信を行って医師の働き方改革を推進する事例
22	坂総合病院		多職種チームを組成し継続的な情報発信による医師の働き方改革の実践とともに時短計画の作成に取り組んだ事例

## 各病院個票

### 働き方・休み方の改善に関する好事例

#### 事例1: 薬剤師へのタスクシェアを推進し看護師の業務軽減を図った事例 【滝川市立病院】



- ・ 地方公共団体（北海道滝川市）
- ・ 急性期機能、回復期機能
- ・ 病床数314床（急性期病床225床、回復期病床45床、精神病床44床）
- ・ 職員数517名（医師38名、看護師239名、医療技術職77名、事務職員等163人）

#### 取組前の状況

- ・ 2015年頃、当院で勤務する薬剤師が少なかった。当院で勤務したいと思う薬剤師が集まってもらうためにも魅力的な病院にする必要があった。
- ・ 当院が考える薬剤師のやりがいとは、「患者さんからも職員からも頼られる」ことである。
- ・ 病棟薬剤業務実施加算を新規算定できるようにすることが、職員のやりがいに繋がりより魅力的な病院になると考えた。
- ・ 新規算定のために薬剤師の増員を要請したが、承認には薬剤師が病院業務に更に貢献することが必要であった。
- ・ そこで看護業務の一部を薬剤師にタスクシェアすることで、看護師の業務軽減を図ることにした。

#### 取組内容と成功のポイント

##### 【主な取組内容】

- ・ タスクシェアを推進することが薬剤師が働きがいを持って働くことに繋がった取組事例

##### 【運用面での工夫／特徴】

- ・ 薬剤師がやりがいのある職場にすることを目標とした：「薬剤師がやりがいを感じ、外部に魅力的な病院と感じてもらえる病院とすること」を目標とした。具体的な目標として、病棟薬剤業務実施加算を新規施設基準取得を目指した。
- ・ 看護部の課題を把握し、どの業務をタスクシェアするか決めた：看護部との協議の中で、看護師の時間外労働のうち、処方薬の整理の割合が多く、日中の注射のミキシング（輸液準備）業務も大きな負担になっていることが課題であった。そこでそれらの業務を看護部と薬剤師でタスクシェアすることに決めた。
- ・ 病院の実態を踏まえた計画を策定した：人的リソースの観点から薬剤師を全病棟でタスクシェアするのではなく、まず1病棟で試行する計画を立てた。
- ・ タスクシェアの実施効果を評価した：タスクシェアを実施したことで看護部の業務がどのくらい軽減したか評価した。また、タスクシェアする病棟を1病棟からスタートさせ、全病棟まで順次拡大できたことが薬剤師の病院への貢献に繋がり、経営層の理解も得られるようになった。

#### 取組の効果

- ・ 薬剤師が増員された  
10人（2015年）⇒15人（2022年）
- ・ 病棟薬剤業務実施加算算定による収入が増加した  
0円（2015年）⇒9,038,970円（2021年）
- ・ 看護部（病棟）の時間外労働（1人当たり）の減少に寄与した  
18.4時間（2017年）⇒10.8時間（2021年）

#### 現場職員の声

“院内で薬剤師が活躍できる場所が多く、患者さんからも職員からも頼られていると感じる。”

“タスクシェアを受けたことで薬剤師の業務が増えた。しかし、それによって薬剤師の業務をどう効率化していくか、生産性を上げていくかの議論ができるようになった。”



## 働き方・休み方の改善に関する好事例 事例2:職員が休みやすい風土を職員自身が醸成した事例 【白根医院】



- ・ 医療法人（島根県安来市）
- ・ 有床診療所
- ・ 病床数19床
- ・ 職員数40名（医師2名、看護師9名、医療技術職7名、事務職員等22人）

### 取組前の状況

- ・ 当法人は事業を拡大しており7年前と比較すると、職員数が約2倍になっている。
- ・ 更に法人職員が今まで以上に働きやすい職場環境にするためには、働きやすさをアップデートしていかなければならないと考えた。
- ・ 2019年に「自分の働き方は自分で考える」をコンセプトとした働き方改革委員会を経営企画室主導で組成した。
- ・ 職員が働きやすい環境にするための取組として、気軽に有給休暇を取れるきっかけ作りを行った。

### 【主な取組内容】

- ・ 職員が気軽に有給休暇を取得できるよう意識改革を行った取組事例

### 【運用面での工夫／特徴】

- ・ 働き方改革委員会の組成のみ経営企画室が関わった：経営企画室が主導して働き方改革委員会を組成した。委員会の運営やどのようにして職員が働きやすい職場にするかについては、職員同士で考えるようにした。
- ・ アンケート調査を実施：職員が働きやすい職場にするためにアンケート調査を実施した。その結果から、当院の良いところは伸ばし悪いところは改善していくこととした。
- ・ アンケート調査から見えた課題：アンケート調査から職員の有給取得率にばらつきがあることがわかった。有給取得率が低い職員に休まない理由を確認すると「仕事を休む理由がない」ということもわかった。
- ・ 有給休暇に名称をつけ取得しやすくした：誕生日休暇やリフレッシュ休暇といったような名称を設け、有給休暇取得に向けたきっかけ作りを行った。2022年に制定したリフレッシュ休暇については、各セクションの職員全員がリフレッシュ休暇を取得すると賞与が加算される仕組みとした。
- ・ 男性の積極的な育休推奨：父親も育児に積極的に参加してもらうため、男性の育休は積極的に取得できるよう周知している。

### 取組内容と成功のポイント

### 取組の効果

- ・ 有給取得率が増加した  
23%（2017年）⇒42.3%（2021年）
- ・ 男性職員が育休を取得した
- ・ 特別休暇取得率
  - リフレッシュ休暇：27%
  - 誕生日休：89%
- ・ 子育て世代の職員割合
  - 62%（2017年）⇒75%（2021年）

### 現場職員の声

“経営企画室が働き方改革委員会を立ち上げてくれたので、職員同士が考えるきっかけになった。”

“誕生日休暇があったから、「こんなことで休んでいいんだ」という風土が醸成され有給を取得する職員が増えてきた。”

“年齢が若い世代は特別休暇を使って家族の時間を大切にしている。”

“家族を大事にする理念が法人にあるので、この取組が職員に受け入れられた。”

## 働き方・休み方の改善に関する好事例 事例3:音声入力システムを活用し看護記録方法の改善を図った事例 【柏葉脳神経外科病院】



- ・ 社会医療法人（北海道札幌市）
- ・ 高度急性期機能、急性期機能、回復期機能
- ・ 病床数144床（高度急性期病床50床、急性期病床50床、回復期病床44床）
- ・ 職員数351名（医師13名、看護師130名、医療技術職136名、事務職員等72人）

### 取組前の状況

- ・ 当院では患者情報が入力された看護帳票を使用し、ベッドサイドで観察した情報を追記する。看護帳票を見ながら、電子カルテに看護記録を入力していたため、非効率であった。
- ・ 2020年に業務改善を目的として音声入力システムを試験導入したが、「紙運用への慣れ」などの理由で浸透しなかった。
- ・ 2021年に新型コロナウイルスによる院内感染が発生し、病室内からの持ち出しが全面禁止になり紙の看護帳票での運用が難しくなった。
- ・ 状況打破の手段として、試験導入されていた音声入力システムを本格的に導入することとした。

### 【主な取組内容】

- ・ 看護記録を手書きから音声入力システムに変更し記録時間の短縮を図った取組事例

### 【運用面での工夫／特徴】

- ・ 院内専用SNSを活用し情報共有を活発化させた：院内感染が発生したことで、それに起因する初期対応や音声入力システムの本格導入について迅速に検討を進めた。
- ・ 音声入力システムの本格的な活用：音声入力システムは試験導入していたため、まずは現状打破するために看護部主導で本格導入することとした。
- ・ 院内SNSを活用し効果的な音声入力システム活用方法を模索した
  - 意見の収集と共有：院内SNSを活用し、スタッフにどうすれば音声入力システムが浸透していくか意見を求めた。またスタッフがどのように音声入力システムを活用しているか確認し、効率的に使う方法を情報共有した。
  - 活用方法の模索：音声入力システムを応用し効果的に活用ができそうな場合は意見を出し合い評価し改善余地等を検討した。
  - 院内フォーマットの活用：院内には看護記録用テンプレートがあり、音声入力システムで容易に入力できるようにした。どのテンプレートが活用しやすいか意見を聞きながら少しずつ改修し柔軟に対応した。

### 取組の効果

- ・ 看護記録はスマートフォンで行うので、看護記録に費やす時間が削減された。
- ・ 看護記録の電子化に伴う業務効率化によって時間外労働時間が減少した。
  - 6.6時間（取組前）→2.2時間（取組後）
- ・ 費用低減に繋がった
  - 月当たり印刷物が13,000枚減少
  - PPE着脱回数が減少

### 現場職員の声

“看護記録の入力時間が短縮され、患者のケアに時間をかけられる。”

“接触感染、ガウン着脱による感染によるリスクが低減され精神的な負担が軽減された。”

“記録の書き忘れや書き漏れがなくなり効率的に業務を進められている。”

## 働き方・休み方の改善に関する好事例

### 事例4: 院内の業務の見える化や委員会を統廃合することで業務改善し生産性向上に取り組んだ事例 【今村総合病院】



- ・ 公益財団法人（鹿児島県鹿児島市）
- ・ 高度急性期機能、急性期機能、回復期機能
- ・ 病床数428床（高度急性期病床121床、急性期病床209床、回復期病床50床、精神病床48床）
- ・ 職員数984名（医師121名、看護師474名、医療技術職239名、事務職員等150人）

#### 取組前の状況

- ・ 新棟建築・増床への対応として「新病院建築プロジェクト」を立ち上げた。
- ・ 病床規模が大きくなるため、古い体質から脱却し、新しいことをしていこうという機運が高まっていた。
- ・ 理事長からは院内にある無駄を改善するためにブラックボックス化された業務の見える化するよう意見があった。
- ・ 他には職員から委員会が多いのではないかと意見があった。
- ・ そこで経営幹部の協力を得ながら業務改善を進め、生産性の向上に向けた取組を進めることとした。

#### 取組内容と成功のポイント

##### 【主な取組内容】

- ・ 院内の業務を改善し職員の生産性を向上させた取組事例

##### 【運用面での工夫／特徴】

- ・ 業務改善に向けた包括的な取組
  - 業務フローを作成し業務の見える化を図った：誰でも業務フローを作成できるような教育制度を構築し、業務フローを文書管理できるようにした。どの部署の職員も業務フローを作成できるようになったことで、業務が見える化され、無駄を把握し無くすることで業務効率化に繋がっている。
  - 委員会を見直し職員の負担軽減を図った：委員会の目的の再確認や委員会メンバーの構成を見直すことで委員会の統廃合を進めた。また、委員会の組成を承認制にした。
  - 効率的な情報共有：委員会の議事録や決定事項は院内メールや院内掲示板に掲載している。また、病院経営実績は局内に設置しているモニターに流すなど、様々な手段で情報共有を図っている。
- ・ 業務改善の必要性を発信した：職員が無駄な業務に時間を費やしたり、発言しない委員会に参加することは非効率であるため、業務改善は生産性向上に向けた組織的な取組であることを周知した。
- ・ 目的達成に向けた組織体を組成した：業務フロー作成委員会や委員会再編成プロジェクトを立ち上げ、業務の見える化と委員会の運用について検討を進めた。

#### 取組の効果

- ・ 3ヶ月で44の委員会が39まで減少した。
- ・ 委員会参加者が延べ300名以上削減された。
- ・ 会議を短時間で終わらせるように工夫するようになった。
- ・ 業務フローを作成したことで業務のスリム化が実現されている。

#### 現場職員の声

“業務効率化を進めたことで、医師・看護師・事務職員のそれぞれが専門性の向上に繋がっている。また、職員のコスト意識が高まっている。”

“業務フローを用いて、医師同士の診察の進め方に関する情報共有ツールとして活用されている。”

“業務フローを作成したことで、「誰が何をすべきか」が明確になったことで患者満足度にも繋がっている。”

## 働き方・休み方の改善に関する好事例

### 事例5: 申し送り事項と夜勤体制を見直し看護師の業務負担軽減を目指した事例 【碩心館病院】



- ・ 医療法人（徳島県小松島市）
- ・ 回復期機能
- ・ 病床数60床（回復期病床60床）
- ・ 職員数59名（医師6名、看護師34名、医療技術職13名、事務職員等6人）

#### 取組前の状況

- ・ 外来看護師として勤務していた時、病棟での申し送り時間が長いのではないかと疑問を持っていた。
- ・ 外来から病棟に部署異動となり、申し送り時間にどのようなことを確認しているか聞いてみた。
- ・ 電子カルテシステムが導入されていない当院では、患者や医師の要望に確実に答えられるようにするために、看護師は患者の状態を詳細に把握する必要があり、細かい情報まで共有していた。このことが要因で申し送り時間が長くなっていることがわかった。
- ・ 看護部長となり、徳島県看護協会のWLBに関するワークショップに参加したことによって、看護師の働き方を改善しなければならないと思い、当院の申し送りについて見直すこととした。

#### 取組内容と成功のポイント

##### 【主な取組内容】

- ・ 申し送り事項と夜勤体制を見直し申し送り時間の超過をなくした取組事例

##### 【運用面での工夫／特徴】

- ・ 病院として申し送りを改革することを表明し体制を整備した
  - 申し送りの改革表明：看護部で業務負荷となっている申し送りを病院として変えていくことを院長と看護部長が表明した。
  - 委員会の組成：申し送り改革を推進するために、看護部で構成されたWLB推進委員会を組成した。
- ・ 改革を着実に進めるためにデータ収集と目標設定を行った
  - 申し送り時間を計測：客観的に申し送り時間を把握するために時間を計測したところ、平均して30分（長くても80分）の時間超過が確認された。
  - 申し送り時間超過なしを目標とした：看護師が定時に帰宅でき、看護ケアに費やす時間を確保できるよう申し送り時間超過をなくすことを目標に取り組みすることとした。
- ・ 申し送り改革に向けた包括的な取組
  - ワークシートの作成：紙カルテのため、申し送り時に共有すべき内容を整理することで伝達内容の標準化を図った。
  - 夜勤体制の変更：夜勤者1名が病棟を兼務する体制を取り申し送りにロスが生じていたため、伝達内容の標準化だけでは申し送り時間超過なしが実現できなかった。夜勤者の増員や時短勤務者の採用を病院に要望し勤務体制を変更した。

#### 取組の効果

- ・ 申し送り時間が短縮されたことによって、看護ケアに費やす時間が増えた。また、多職種カンファレンスも開催できるようになり、医療の質の向上と仕事のやりがいに繋がっている
- ・ 看護師一人当たりの時間外労働時間削減につながった
  - 約1,107時間（2016年）→約491時間（2021年）

#### 現場職員の声

“職員から「今まで変わらないものはこれからも変わらない」といった否定的な声があった。それでも継続的に取組を進めると少しずつ成果が出始め否定的な意見がなくなった。今回の成功体験が他の取組にも生かすことができそう。”

“定時に帰れるようになることが多くあって、プライベートの時間に充てられる。家族の時間を大事にできている。”

“申し送り時間の短縮に加え、夜勤体制も変わったので、身体的負担が減った。”



## 働き方・休み方の改善に関する好事例 事例6:管理栄養士の生産性の向上を図った事例 【近森病院】



- ・ 社会医療法人（高知県高知市）
- ・ 高度急性期機能、急性期機能、回復期機能
- ・ 病床数512床（高度急性期病床141床、急性期病床277床、回復期病床34床、精神病床60床）
- ・ 職員数1320名（医師155名、看護師567名、医療技術職388名、事務職員等210人）

### 取組前の状況

- ・ 高知県の総人口に占める65歳以上の割合（高齢化率）は全国平均よりも高い。
- ・ 高齢の患者が入院すると寝たきりになってしまうことが多いので、「栄養とリハビリが非常に重要」と考えた。
- ・ 2003年には管理栄養士5名程度でNSTを発足させたが、業務量が膨大であるのにスタッフ数が少ないため、栄養サポートのアウトカムは出なかった。
- ・ 2006年から管理栄養士の増員を行い、2008年に管理栄養士の1病棟1名体制の病棟常駐型NSTを開始した。

### 取組内容と成功のポイント

- 【主な取組内容】
- ・ 管理栄養士の生産性を向上させ、必要な患者すべてに栄養サポートを実施
- 【運用面での工夫／特徴】
- ・ NSTを発足：まずはNSTを発足し活動し始めた。並行して病院全体に「近森病院は栄養管理を充実させる」と周知した。
  - ・ NSTとしての目標を明確化した：「患者すべてに必要な時に適切な栄養サポートを実施する」という目標を明確化した。すべての患者に介入できるよう管理栄養士の増員につながった。
  - ・ 管理栄養士の生産性向上に向けた包括的な取組
    - 給食業務の完全業務委託：給食業務を完全業務委託とし、管理栄養士が臨床栄養業務に専念する体制を取った。
    - 臨床栄養部へのクラーク配置：クラークが管理栄養士の周辺業務を行っている。管理栄養士はコア業務に集中し、多くの時間を患者の栄養管理業務に費やし生産性の向上を図っている。
    - 充実した教育体制：新人管理栄養士と先輩管理栄養士がペアとなり病棟で栄養管理業務のOJTを実施している。また、NSTチェアマンである理事長による教育カンファレンスを週に2回実施し、病態把握や検査値、画像評価方法を学ぶ。
  - ・ 医師・看護師の業務負担軽減：管理栄養士が栄養管理業務を行うことで、医師や看護師の業務負担軽減に繋がって生産性の向上に寄与している。

### 取組の効果

- ・ 管理栄養士の1病棟1名体制を実現していることによって、早期栄養介入管理加算といったような栄養業務に関する施設基準は取りやすくなっている。
- ・ 管理栄養士の業務が、医師・看護師の業務負担軽減に寄与している。
  - 医師・看護師への提案相談件数：年間1,068件（概算）
  - 医師の指示オーダー入力：年間244件（概算）
  - 医師の包括指示による対応：年間1,222件（概算）

### 現場職員の声

“今まで他の病院で働いていたが、栄養業務の目標が変わった。栄養管理業務に集中でき、働きがいを感じられる。”

“「病院から管理栄養士がいなくて困る」と言ってもらえ、頼られる存在になっている。”

## 働き方・休み方の改善に関する好事例 事例7: 総合内科における専門医の肉体的・精神的負担の軽減を目指した事例 【高槻病院】



- ・ 医療法人（大阪府高槻市）
- ・ 高度急性期機能、急性期機能
- ・ 病床数477床（高度急性期病床49床、急性期病床428床）
- ・ 職員数1,333名（医師212名、看護師624名、医療技術職223名、事務職員等274人）

### 取組前の状況

- ・ 高齢化社会の影響もあり患者の病態は多様化し、疾病対応のみならず退院後の対応、環境整備などの問題も医療従事者が対応する必然性が増している。
- ・ 必ずしも専門科に特化しない疾病、病態が増加する中で専門家からすると専門的な問題にも介入する必要が多くあり、それに伴って専門科医の肉体的・精神的負担が増大している。
- ・ 米国では高齢患者を含む多くの入院患者への対応として内科全般の対応を包括的に行う病棟診療専門医（ホスピタリスト）制度が大きな成果を挙げている。
- ・ ホスピタリスト制度を含めた米園式の包括的に入院患者を診療するシステムを構築することで、効率性の高い入院診療、専門科を含めた医師の肉体的・精神的負担の軽減を目指した。

### 取組内容と成功のポイント

- 【主な取組内容】
- ・ 総合内科が入院診療のマネジメントを行い専門医の肉体的・精神的負担の軽減を推進
- 【運用面での工夫／特徴】
- ・ 総合内科におけるホスピタリスト体制：米国臨床留学中にホスピタリスト診療を経験した医師の指導の下、各疾病・病態に対するガイドラインを遵守した診療、入院中の合併症予防・治療、安全な退院のための包括的なマネジメントを行うスペシャリストとして、内科全般の入院診療を専門性をもって対応している。
  - ・ ヒアリングで疲弊している診療科を把握：ヒアリングを実施し、内科診療において、誤嚥性肺炎を代表とする臓器別診療が困難な入院症例が各診療科の疲弊を招いていることが分かった。
  - ・ 入院患者の振り分け：各内科部長と協議し、どの疾病を総合内科が対応するかについて協議した。総合内科医が入院患者の振り分けを担当し、他科から要望があれば協議のうえ、修正を行った。
  - ・ 取組内容の拡大：総合内科の人員及び病院のニーズに合わせて入院患者数を増加させていった。それに合わせて医療のさらなる質の向上を目的に診療看護師の登用、サインアウトシステム及び夜間・土日祝日の当番制、入院コンサルテーションサービスを導入した。
  - ・ 医療の質向上の効果を確認：年間の診療データを評価し、病棟診療医チームを構成する初期/後期研修医・診療看護師・指導医の最大患者診療数を設定した。また、夜間・土日祝日の当番制、入院コンサルテーションサービス及び整形外科との椎体圧迫骨折・大腿骨近位部骨折症例の協働診療を導入した。他職種よりいたただくフィードバックに対して真摯に対応し、当チームの質の向上に役立てた。

### 取組の効果

- ・ ホスピタリストにおける延べ入院患者数が増加した。
  - 9,847人（2017年）⇒ 22,321人（2021年）
- ・ 他科とのタスクシェアリングが着実に進んでおり、専門医の負担軽減に繋がっている。
- ・ 誤嚥性肺炎、尿路感染症、整形疾患における入院診療の質の著明な向上がデータからも示された。

### 現場職員の声

“ホスピタリストのロールモデルが確立されており、子育て世代の女性医師も働きやすい職場となっている。”

“総合内科では診療看護師の役割を理解できており、診療看護師が現場で活躍できている。チームとして動いているので、医師の業務負担軽減に繋がっている。診療看護師の役割が明確化されているため、やりがいをもって勤務ができる環境である。”

## 働き方・休み方の改善に関する好事例

### 事例8: チャットツールを活用し効率的な地域連携を推進する事例 【苫小牧市立病院】



- ・ 地方公共団体（北海道苫小牧市）
- ・ 高度急性期機能、急性期機能、回復期機能
- ・ 病床数382床（高度急性期病床25床、急性期病床307床、回復期病床46床、感染症病床4床）
- ・ 職員数726名（医師78名、看護師386名、医療技術職93名、事務職員等169人）

#### 取組前の状況

- ・ 地域の中核医療機関でもある当院にとって、地域医療機関との連携強化は課題であった。
- ・ また、医療機関同士の患者情報の照会や相談は電話で行っているが、処置中は対応することができず、折り返し電話をしても出られないといったように、やりとりが煩雑さを覚えていた。
- ・ もし、患者情報の共有など地域医療機関とのやりとりを容易にし、対話の敷居を下げることであれば地域連携強化に繋がり、紹介患者を効率的に増やせるのではないかと考えた。
- ・ そこでチャット形式でテキストや画像・動画ファイルなどを双方でやりとりできるツールを導入することとした。

#### 取組内容と成功のポイント

- 【主な取組内容】
- ・ チャットツールを活用し患者情報を共有したことによって効率的な地域連携を推進した取組事例
- 【運用面での工夫／特徴】
- ・ 循環器内科に絞ってチャットツールの導入検討を進め、その後他科に拡大した：循環器内科が主導となり、チャットツールの導入を進めた。現在は利用できる診療科を内科、消化器内科にも拡大できるように調整を進めている。
  - ・ 無償で使えるチャットツール：チャットツールはシステム登録のみで無償（カスタマイズ等は有償）で利用できる。1台のスマートフォンを当番医が持つようにしており、スマートフォンで撮影した画像や動画はチャットで送受信することができる。
  - ・ 院内におけるチャットツールの運用方法：チャットツールを利用している循環器内科医師・地域連携室は全員がシステム登録し投稿内容を閲覧できる。近隣医療機関から届いたチャットは24時間以内に主に副院長と診療科部長が返信している。
  - ・ 地域医療機関の活用方法：①患者の入退院時における患者の状態確認②医療的・社会的配慮を要する患者における入退院時の情報共有③逆紹介後の患者のフォローに関する相談、等に活用している。
  - ・ 地域医療機関へのサポート：医師及び地域連携室の職員が診療所を訪問し、チャットツール利用に向けたサポートを行った。

#### 取組の効果

- ・ 地域医療機関の医師に対して、迅速な返答、丁寧な対応、治療方針の共有ができていくことによって地域連携の強化や医療の質向上に繋がっている。
- ・ 紹介・逆紹介する患者の情報が早く共有できる。
- ・ チャットツールを利用いただいている診療所からの紹介患者数は増加傾向にある。

#### 現場職員の声

“対話の敷居が下がったことにより、地域医療機関との患者の情報交換が容易になり、コミュニケーションも取りやすい。”

“チャットツール導入前と比べると地域医療機関とのコミュニケーションが効率的になっている。”

## 働き方・休み方改善に関する好事例

### 事例9: 病院全体と消化器内科において働き方改革への行動を変容させた事例 【磐田市立総合病院】



- ・ 地方公共団体（静岡県磐田市）
- ・ 高度急性期機能、急性期機能
- ・ 病床数500床（高度急性期病床127床、急性期病床371床、感染症病床2床）
- ・ 職員数870名（医師134名、看護師480名、医療技術職190名、事務職員等66人）

#### 取組前の状況

- ・ 2008年当時、地域の基幹病院としては医療従事者が少なく医師も少ない状況であった。
- ・ 静岡県の医療施設に従事する医師数は全国平均より少なく、当院が位置する静岡県中東遠医療圏は医師少数区域となっている。
- ・ 病院の医療機能を維持する上で医師数を確保することは必要なことである。
- ・ 当院の医療機能をより発展させるためには医師の確保が必要であると考えた。
- ・ 国が医師の働き方改革を推進する流れになった。当院としては時間外勤務の短縮を進めることにより、医師の健康を確保しつつ、働き甲斐のある職場をつくることであれば医師の確保に繋がると考え、勤務環境改善に取り組んだ。

#### 取組内容と成功のポイント

- 【主な取組内容】
- ・ 働き方改革の推進に向け病院全体の労務管理と消化器内科の働き方を推進した取組事例
- 【運用面での工夫／特徴】
- ・ 病院における労務管理の改善
    - 働き方改革の必要性を発信：医師の働き方改革に向け、業務効率化や生産性向上が重要になり、組織として取り組むべきことであると2018年度の病院事業管理者方針発表会にて病院全職員に対し表明した。
    - 勤務状態を把握するために勤怠管理システムを導入：勤改センターを活用し、他病院がどのような勤怠管理システムを導入しているか情報を集めた。その中から当院の運用に合うシステムを導入した。現在は時間外労働の状況把握に限らず、必要に応じて個々の医師に聞き取り調査を行い職員の健康確保に努めている。
  - ・ 消化器内科の働き方改革への行動変容
    - 消化器内科内でも働き方改革の必要性を発信：消化器内科において医師の働き方改革に向けた意識改革を行うための研修会を行い、組織としての取組を根付かせた。
    - 消化器内科の入院患者の特徴：内視鏡処置後の症例や急性重症疾患が多いため患者の急変が多く、医師は休日も気が休まらない状態であった。
    - 完全主治医制の廃止と休日の入院診療の完全オンコール体制の導入：週末は予め消化器内科で決めた医師のみが診療にあたらないうように消化器内科として方針と定めた。また、医療水準が下がらないように医師間で患者の状態を共有するようになった。

#### 取組の効果

- ・ 病院における効果
  - 職員研修や職員への周知によって業務改善コンテストにおいて働き方改革やタスクシフト・タスクシェアに関する取組が増加
    - 1件（2021年）⇒4件（2022年）
  - 地域住民へ地域医療セミナーを通して医師の働き方改革に関する情報を発信し、理解を深めた。
  - 勤怠管理システムにより、客観的に医師の労働時間が把握できるようになった。また、適時に長時間労働医師の把握が可能になり、所属長による業務分担の見直しなどの対応が取りやすくなった。
- ・ 消化器内科における効果
  - 時間外労働時間が減少（1人1月当たり）
    - 37.1時間（2018年）⇒31.6時間（2021年）
  - 有給休暇取得日数が増加（1人1月当たり）
    - 0.55日（2018年）⇒1.25日（2021年）
  - 職員満足度が向上（現場医師の声）
    - ・有給休暇が取得しやすくなったので、プライベートの時間が充実するようになった。
    - ・いつコールされるかわからない緊張から解放された。



## 職員の健康支援に関する好事例

### 事例10: AI問診システムを活用した院内感染対策に関する事例 【兵庫医科大学ささやま医療センター】



- ・ 学校法人（兵庫県丹波篠山市）
- ・ 急性期機能、回復期機能
- ・ 病床数180床（急性期病床92床、回復期病床88床）
- ・ 職員数284名（医師28名、看護師106名、医療技術職74名、事務職員等76名）

#### 取組前の状況

- ・ 当センターでは、外来業務の効率化と医学生・研修医の教育を主な目的として、2019年にAI問診システムを導入した。
- ・ 来院した患者にタブレット端末を渡し、問診票に回答してもらうことで、問診時間や記録時間の削減といった業務効率化の効果を実感していた。
- ・ 新型コロナウイルスに対する感染症対策として発熱患者にもAI問診システムに入力してもらうことで、コロナ陽性の可能性のある患者をスクリーニングし、院内感染対策に活用することとした。

#### 取組内容と成功のポイント

- 【主な取組内容】
- ・ AI問診システムを活用し、COVID-19の院内感染予防を図った取組事例
- 【運用面での工夫／特徴】
- ・ 業務効率化のためにAI問診システムの導入を進めた
    - **トップダウン型でシステム導入を検討**：院外研究会でAI問診システムが取り上げられ、当センターでも活用したいと思いついた院長のトップダウンにより検討を進めた。
    - **診療科を絞ってシステムを導入**：システムは当初総合診療科のみで導入した。導入効果を実感できたため複数の診療科に拡張させた。
  - ・ 院内感染を防ぐための包括的な取組
    - **問診を紙からタブレット端末に変更**：コロナ陽性の可能性がある患者と職員との不要な接触を避けるため、問診を紙からタブレット端末に完全に切り替えた。
    - **AI問診システムの活用方法の見直し**：来院前にスマートフォンで問診できるようにすることで、来院後のトリアージ場所や人員リソースの効率化を図った。
    - **トリアージ方法・ゾーニングの見直し**：新型コロナウイルス対策チームを組成し、トリアージ方法やゾーニングの見直しを図った。

#### 取組の効果

- ・ 職員が実施する問診時間が10分程度短縮された。
- ・ 来院前にWEB問診することで患者の待ち時間が約1/3に短縮された。
- ・ 患者の来院時間が短縮されたことによって、職員の患者と接する時間が短縮された。

#### 現場職員の声

“来院前問診による事前の情報把握とCOVID-19関連症状のアラート機能により、来院時間や来院後の待機場所の指定等、事前の対策が可能となった。”

“問診を紙からタブレット端末に切り替えられたことで院内感染リスクが低減された。”

“COVID-19感染症流行期や混み合う時間外外来の場面では、記録時間の削減等の面から医師からも非常に好評である。”

## 働きやすさ確保のための環境整備に関する好事例

### 事例11: 総合診療科において多様な働き方とキャリアアップ環境を整備した事例 【藤田医科大学病院】



- ・ 学校法人（愛知県豊明市）
- ・ 高度急性期機能、急性期機能、回復期機能、慢性期機能
- ・ 病床数1,376床（高度急性期病床1,175床、急性期病床80床、回復期病床60床、慢性期病床10床、精神病床51床）
- ・ 職員数3,329名（医師668名、看護師1,522名、医療技術職703名、事務職員等436名）

#### 取組前の状況

- ・ 育児期の医師が増える中、長時間勤務ありきでいつも病院にいる医師が良い医師であるという論理では、組織運営が難しくなった。
- ・ 短時間勤務や当直免除は、制度を使用する本人は良い目を感じ、他メンバーは不公平と感じる結果になった。
- ・ カンファレンスや講習免除は、成長の機会を奪いモチベーション低下につながってしまった。
- ・ そこで総合診療科では、急な欠員にも対応できる環境と、現場にいたくても情報共有、情報交換がしやすい環境が、育児期によらず、すべての医師にとって働きやすい職場であるという仮説を立て、勤務環境の改善を図ることとした。

#### 取組内容と成功のポイント

- 【主な取組内容】
- ・ 総合診療科スタッフの働き方を柔軟にしながらもキャリアアップを目指す職場環境づくりを推進
- 【運用面での工夫／特徴】
- ・ **互いを認め合う組織文化の醸成と多様な働き方が可能な体制づくりを進めた**
    - **多様性を認め合う組織文化の醸成**：勤務体系は平等であるべきという思い込みを捨て、長時間労働ができることと医師としての優秀さは別であると繰り返し発信し浸透させた。メンバーが働くうえで大切にしたい事項を集約して行動指針として明文化した。
    - **不在対応可能な体制づくり**：チャットツール、オンライン会議ツールを駆使し、どこにいても情報共有やカンファレンスがしやすい環境を整備した。
    - **オーダーメイドの教育を実施**：教育は各人の都合に合わせて必要な内容を実施した。カンファレンスは参加の必須と任意を明確にし、オンライン参加も可能な体制を整えた。
  - ・ **不平等感の減少**：育児は（男女問わず）事情がない限り取得するものとし、誰もが一時的に不在になり、不在をお互いにカバーしあう体制とした。
  - ・ **育児取得率向上**：勤務日数や時間を柔軟にし、週1勤務や超短時間勤務を可能にした。乳幼児の育児を行いながらも、緩やかにキャリアを継続してチームと繋がりが続けられることで、前向きに育児が取得できるようになった。

#### 取組の効果

- ・ 総合診療科男性医師の育児取得率 85.7%（12人/14人）
- ・ 総合診療科女性医師の育児取得率 100%（4人/4人）

#### 現場職員の声

“教育の日時が柔軟で、必須と任意が明確。キャリアアップの目標が立てやすい”

“働き方の多様性を認め合う誰もが働きやすい職場。ライフステージに応じた働き方が選択できる。”

“診療科によっては難しいところもあるかも知れないが、組織の対応力を高めれば、担当や勤務を固定する必要はなかった。”

## 働きやすさ確保のための環境整備に関する好事例

### 事例12: 子育て世代の課題を把握し着実に職員の採用を進めた事例 【小田ひ泌尿科・ふみこ皮フ科】



- ・ 医療法人（愛媛県松山市）
- ・ 有床診療所（19床）
- ・ 職員数60名（医師1名、看護師38名、医療技術職20名、事務職員等1名）

#### 取組前の状況

- ・ 当院を開院してから33年経過し、開院当初から勤務する職員が高齢化している状況であった。
- ・ これからも当院を継続的に運営するにあたって、20代30代といった比較的若い職員（看護師・コメディカル）に入職してもらう必要があったため、職員を募集した。
- ・ 応募してきた20代30代の方々の多くは子育て世代であったが、なかなか採用に結びつかず採用になってからも早期に離職することが多かった。
- ・ そこで子育て世代の職員が安心して仕事ができるような職場環境を目指した。

#### 取組内容と成功のポイント

##### 【主な取組内容】

- ・ 子育て世代の職員が働きやすい職場環境づくりと育児取得を推進した取組事例

##### 【運用面での工夫／特徴】

- ・ 子育て世代の職員が採用に至らない要因を把握した
  - 採用希望者からの要望：臨床現場を離れて時間が経っているため手術を行う病院に勤務できる自信がない
  - 院内からの声：子供を保育園に入園させても保育料が割と高く経済的な負担が発生する
- ・ 子育て世代の職員の不安を払拭できるように、理事長のトップダウンのもと包括的な取組を実施した
  - 新規採用者の教育体制：先輩スタッフが臨床現場を離れた新規採用者とパディを組んで指導する体制を整え、知識や技術のサポートを図っている
  - 保育料の全額負担：保育料の一部負担から全額負担に切り替えた。また、当院と提携している保育園に入園した職員の子供については、当院が連携している保育園に保育料を支払うようにしている。
  - 有給休暇の完全取得を推奨：家族との時間や自分自身の時間を大切にもらえるように、有給休暇完全取得を推奨した。

#### 取組の効果

- ・ 子育て世代の職員の採用人数が増加した。16人（2016年）⇒31人（2022年）
- ・ 看護師の離職率が減少した。
- ・ 有給休暇取得率は100%（2021年）であった。

#### 現場職員の声

“子供の保育料を病院に全額負担いただいているので、家庭の経済負担がなくなった。”

“手術もあるので、臨床現場から離れて復帰する際はとても不安だった。先輩スタッフとパディを組んでいるので、困ったことがあれば常に聞ける体制となっており、不安がなくなった。”

## 働きやすさ確保のための環境整備に関する好事例

### 事例13: 業務改善を推進し職員の業務負担軽減を目指す環境整備を行った事例 【仙台厚生病院】



- ・ 一般財団法人（宮城県仙台市）
- ・ 高度急性期機能、急性期機能
- ・ 病床数409床（高度急性期病床26床、急性期病床383床）
- ・ 職員数968名（医師数120名、看護師478名、医療技術職111名、事務職員等259名）

#### 取組前の状況

- ・ 当院は病院戦略として、以下の2点を掲げている。
  - ① 選択と集中：病院の専攻診療科目として、心臓血管・呼吸器・消化器の3つを選択し、そこに医療資源を集中投入する
  - ② 分担と連携：他の診療科目は、地域医療機関との連携で投入する
- ・ 病院の取組方針として「職員優先主義」を掲げ、職員のモチベーション向上に向けた施策を進め、健全経営と地域医療に貢献することを目指している。
- ・ 各職員の業務においても選択と集中を行うことで業務負担軽減を行い、病院の健全経営を進めている。

#### 取組内容と成功のポイント

##### 【主な取組内容】

- ・ 業務改善部を設置し業務改善を進め職員の業務負担軽減を進めた取組事例

##### 【運用面での工夫／特徴】

- ・ 業務改善部の設置：理事長主導で業務改善部を設置し、看護師や事務といった職種が配置されている。部署が抱えている課題点を吸い上げ、効率化やサービスの向上に対して議論している。
- ・ 業務改善部が目標（スローガン）を掲げた：「厚生病院が掲げる「3つの目的を同時に達成できる改善」を目指し、草集提案及び活動を実施
  1. 地域医療（と患者・地域の医療機関など）に貢献できる改善：地域・患者・職員からの信頼や病院のイメージ向上に寄与
  2. モチベーションの向上に繋がる改善：職場の活性化に繋がること
  3. 健全経営実現に繋がる改善：経費削減・増収または業務時間の短縮に繋がること
- ・ 改善の4原則（ECRS）：排除、統合、交換、簡素化を行っていること
- ・ 業務改善報告会の開催：毎年2月に1年間の業務改善実績を発表する報告会を開催している。どのくらい業務軽減を図り業務効率化できているかを課長以上の管理者が評価し、評価が良かった部署は表彰される。
- ・ 当院で業務改善された取組
  - 患者への説明文書を集約：診療や入院に関する同意書が多く、患者さんから苦情が生じることがあった。そこで、説明文書の統合を図り署名欄を一つにまとめた。
  - 地域医療機関との連携強化：コロナ禍で患者数が一時的に減少したため、患者紹介を増やすため遠隔画像共有システムを導入した。

#### 取組の効果

- ・ 業務負担が軽減されたことに加え、業務が効率化されシンプルになった。
- ・ 患者入院時における看護師の作業負担軽減に繋がった。
- ・ 来院前から治療計画をたてることでスムーズな診療が出来るようになったため紹介数が増加した。

#### 現場職員の声

“業務改善をすることによって業務を効率化でき、以前までは効率的な業務ができていなかったことを実感した。業務改善の大きさが分かった。”

“業務時間が短縮されてモチベーションが上がった。”

“自分から問題意識をもって行動できるようになった。”

“他部署と共同で改善に取り組むことで垣根が無くなり風通しがさらに良くなった。”



## 働きがいの向上に関する好事例

### 事例14: 経営理念を通してスタッフが使命を持って働く職場を目指した事例 【いりたに内科クリニック】



- ・ 医療法人（東京都杉並区）
- ・ 無床診療所
- ・ 職員数35名（医師11名、看護師7名、医療技術職1名、事務職員等16人）

#### 取組前の状況

- ・ 日本の人口は今後も減少していくことが予想されており、クリニックを運営するにあたっては、患者に選ばれ病院になることが必要である。
- ・ 医療はどの地域で受診しても患者が支払う医療費は原則同一価格であり価格競争がないため、医療接遇や職員への教育に投資することにより選ばれる病院になると考えている。
- ・ 理事長は職員に「自身で選択できる人生を歩んでほしい」、「他人から必要とされる人生を歩んでほしい」という理念がある。
- ・ 「教育」から人が集まる日本一のモデルクリニックをビジョンに掲げて運営している。

#### 取組内容と成功のポイント

- 【主な取組内容】
- ・ 経営理念に沿った取組を行うことでスタッフが一生懸命働くことができる職場環境をつくれた
- 【運用面での工夫／特徴】
- ・ クリニックの理念を制定し明文化した：ミッション（使命）、将来像（ビジョン）、価値観（バリュー）、モットー（方針）を制定し、クリニックの理念として全職員に共有できているため、共感し協力し合える体制が構築されている。
  - ・ 教育と発信を通して理念を浸透させた
    - 教育：理念を浸透させるために職員が自ら学ぶ風土を醸成した。また、職員が学んだことを他の職員にも共有することで職員間で成長できる環境となっている。
    - 発信：クリニックの理念を具体的に実現させるために、職員がどのように行動するかを考え朝礼で発表・発信している。
  - ・ 理念を理解した職員が自ら行動しボトムアップで提案をし続ける環境：職員が理念を理解しているからこそ、現場を一番把握している職員がクリニックをより良い職場にするために自ら行動し理事長に対し提案をできている。
    - スタッフが提案した取組の一例
      - ✓ 地域のコロナ患者の受診状況を踏まえ、発熱外来を新設した。その際の診察枠といった調整もスタッフが主導となって進めた。
      - ✓ 患者に覚えてもらいやすいような開院時間にするため、診療時間帯を変更した。

#### 取組の効果

- ・ 2019年以降正社員の離職者が0人
- ・ 「ホワイト企業大賞」や「日本でいちばん大切にしたい会社大賞」などで企業として評価されている。
- ・ 多岐にわたる複数の専門医を抱えているが、個々の医師の強みをしっかりと把握し患者さんが一番満足できるオペレーションを構築している。

#### 現場職員の声

“職員は考えながら業務を進めるので、少しずつ業務改善がされている。”

“教育を通して当院の理念が職員に浸透している。職員全員が同じベクトルを向いて仕事ができている。”

## 働きがいの向上に関する好事例

### 事例15: 教育体制を充実させ看護師のキャリア開発を図った事例 【山梨県立中央病院】



- ・ 地方独立行政法人（山梨県甲府市）
- ・ 高度急性期機能、急性期機能
- ・ 病床数599床（高度急性期病床289床、急性期病床273床、精神病床4床、その他33床）
- ・ 職員数1362名（医師220名、看護師715名、医療技術職188名、事務職員等239人）

#### 取組前の状況

- ・ 2002年頃からクリニカルラダーを導入していたが、十分に活用できていないような状況であった。
- ・ 適切に能力評価を行っておらず、一定のスキルがあれば勤務経験を積み重ねて役割を与えられるような状況であった。
- ・ 勤務経験のみでラダーが上がるため、能力が高くて勤務経験が短い人がゆえに役割を与えられない人が存在し、スタッフのキャリア支援につながらず、やりがいを持っていないスタッフもいた。
- ・ 全国的に離職率が低い当院であったが、平成27年に多くの新卒看護師が退職した。それを契機に教育体制を見直し、看護師の定着に向けた取組を開始することにした。

#### 取組内容と成功のポイント

- 【主な取組内容】
- ・ キャリアラダーとシミュレーション研修体制を構築し、看護師のキャリア開発を図った取組事例
- 【運用面での工夫／特徴】
- ・ キャリア形成に関する調査を実施し課題を洗い出した：看護師が考える職業的キャリアとキャリア成熟度に関するアンケート調査を実施しキャリア形成の課題を洗い出した。看護師として進みたいキャリアがあるものの、管理者が組織の教育体制を理解し、個人と組織の橋渡しができていないことがわかった。
  - ・ キャリア開発支援WGを立ち上げ教育体制の方針を定めた：看護師のキャリア形成を図るため、キャリア開発支援WGを立ち上げた。WGにてキャリアラダーの骨組みを整備し、師長・副師長向けの学習会を開催することで職員への周知も含めて巻き込んだ。また、看護職員に対し「各人がキャリアを意識し、意欲的に自己啓発できる看護師を育成する」という意思も表明した。
  - ・ 人間性についてもラダーで定義した：WG以外の職員からも意見を聞く機会を設け、病院や看護部の理念といった人間性についてもキャリアとして考えられるようなラダーを整備した。
  - ・ 教育担当専従者を配置しシミュレーション研修体制を構築した：看護師の教育に興味がある看護師を教育担当専従者として配置した。教育専従者と教育担当者がタッグを組み、座学だけでなく教材を活用した実際の臨床に近いシミュレーション研修体制を構築した。
  - ・ 新人看護師対象の院外宿泊研修を開始した：チーム作業を通してリフレクションを行い、「自分らしいコミュニケーションを学ぶ」「お互いに認め合う」ことを目的とした研修を実施している。また、大自然の中で仲間と過ごすことで同期としての一体感が生まれ離職の防止となっている。

#### 取組の効果

- ・ 看護師の離職率が8.2%（平成27年度）から8.5%（令和3年度）で経過しており、全国平均10.6%（令和2年度）より少ない値で推移している。
- ・ 新人看護師の離職率が15.6%（平成27年度）から8.6%（令和3年度）に減少した。
- ・ 専門・認定看護師数が24人（平成29年）から42人（令和3年）に増加した。
- ・ 教育に関する職員満足度（教育）が3.7（平成29年）から3.86（令和3年）に増加している。

#### 現場職員の声

“新しく考案されたキャリアラダーになってから自分の目指すべき看護師像が明確になり、やりがいを感じながら働くことができています。”

“看護師の役割に応じた手当が出るのが魅力的である。”

“少人数で複数回開催しているシミュレーション研修は効果的であるためコロナが収束しても継続していきたい。”

## 働きがいの向上に関する好事例

### 事例16: 女性医師が職場復帰しやすいためのキャリア支援を実施した事例 【岡山大学病院】



- ・ 国立大学法人（岡山県岡山市）
- ・ 高度急性期機能
- ・ 病床数853床（高度急性期病床817床、精神病床34床、感染病床2床）
- ・ 職員数2,636名（医師814名、看護師1,026名、医療技術職314名、事務職等482名）

#### 取組前の状況

- ・ 新医師臨床研修制度がスタートした2004年頃から「医師不足」が社会の課題としてメディアで取り上げられるようになり、女性医師の働き方について注目され始めた。
- ・ その当時の岡山大学病院の女性医師の多くは子供のいない医師で、子育て中の女性医師はほとんど見かけることはなかった。
- ・ 子育て世代の女性医師は働きたいと思っているにも関わらず、育児とオンコールや当直が当たり前の勤務との両立を諦めて職場を去る状況を目の当たりにした。
- ・ 社会の課題を解決するというよりも、同世代の職員をなんとかして職場復帰できるようにしたいと思いキャリア支援の取組を進めることとした。

#### 取組内容と成功のポイント

##### 【主な取組内容】

- ・ キャリア支援枠という女性医師が職場復帰しやすい仕組みを構築

##### 【運用面での工夫／特徴】

- ・ 女性医師の働き方をサポートするキャリアセンター（2020年よりダイバーシティ推進センター）を設置した：キャリアセンター内に女性の助教を中心としたメンバーでコアメンバー会議を組成し、キャリア支援について意見を交わした。
- ・ キャリア支援枠設置の取組は試行錯誤しながら進めた
  - 病院長を巻き込みキャリア支援枠の設置：「女性医師が戻る場所を作りたい」といった意見をもとに、病院長と相談の上、定員外の増員として常勤換算数で20名分の「キャリア支援枠」を設置した。
  - 2年間という期限を設け取組を推進：やってみないとどの程度ニーズがあるか、現場でうまく運用できるかわからないので、2年間という期限を設けてとりあえず取組を進めた。思い通りに進まないこともあったが、適宜スケジュールや取組内容を修正した。
  - 取組内容の振り返り：2年間進めたキャリア支援枠の取組についてメリットとデメリットや課題を洗い出し改善余地がないか検討し、ブラッシュアップを行った。当初は子育て世代を対象としていたが、介護や病気の治療後復帰する医師も対象にしている。
- ・ 働き方のバリエーションを増やした：アンケートを行い、全職種が安心して働けるように、病児保育ルーム、託児所、夜間保育、妊婦の休憩スペース、授乳スペースを設置した。また、マタニティ白衣の無料貸し出しを行うことによって、ダイバーシティセンターが早期にサポートする職員を把握することができている。

#### 取組の効果

- ・ 170名以上の女性医師がキャリア支援枠で職場復帰を果たしている。
- ・ 大学院の女性助教（医師）のうち、半数近くがキャリア支援枠修了者である。
- ・ 職場の上司・同僚を対象にしたアンケートを実施し、キャリア支援枠制度が病院で必要だと回答した方が84%、リクルート活動に有効と回答した方が76%であった。

#### 現場職員の声

“キャリア支援枠を活用して多くの女性医師が職場復帰を果たしているので、なくてはならない制度となっている。”

“当初は特別扱いされているといった意見もあったが、今では一時的に柔軟な勤務体系で働くことが当然であるといった風土に変わった。女性医師を支える側の負担をどうやって改善していくかも議論し始めている。”

“色々な働き方ができるのが当たり前となっている。”

## 医師の働き方改革に関する好事例

### 事例17: 地域医療提供体制と医療機関内のマネジメントによる医師の働き方改革を推進する中で時短計画作成に取り組んだ事例 【済生会滋賀県病院】



- ・ 社会福祉法人（滋賀県栗東市）
- ・ 高度急性期機能、急性期機能
- ・ 病床数393床（高度急性期病床20床、急性期病床367床、感染病床6床）
- ・ 職員数1,140名（医師149名、看護師567名、医療技術職186名、事務職員等238人）

#### 取組前の状況

- ・ 当院の課題として、三次救命救急センターとして、ドクターヘリやドクターカーの運用など救急医療の維持、超勤が慢性的に多い診療科があること、医師不足などが認められた。
- ➔ 時間外勤務の短縮を進めることにより、医師の健康を確保しつつ、働き甲斐のある職場をつくることを目標として取組を始めることとした。
- ・ 医師の働き方改革により2024年4月から時間外・休日労働時間の合計を、年間960時間以内に縮減することを目標に医師労働時間短縮計画を作成し時短の取組をする必要が生じた。
- ➔ 医師労働時間短縮計画（時短計画）の作成に着手するにあたって、何から始めて良いかわからなかったため、いきさばで情報収集し、滋賀県医療勤務改善支援センターに相談。毎月継続的な支援（特別支援）を受けながら取組を進めることとした。

#### 取組内容と成功のポイント

##### 【主な取組内容】

- ・ 地域医療提供体制と医療機関内マネジメントの観点から医師の働き方改革を推進するとともに、勤改センターとともに時短計画作成などの取組を進めた

##### 【運用面での工夫／特徴】

- ・ 地域医療提供体制と医療機関内マネジメントの観点で医師の働き方改革を推進
  - 地域医療提供体制：医療機能の分化・分担・連携を進め、医療資源の集約化と業務の効率化や医局から当院に医師を派遣しやすい診療環境の構築
  - 医療機関内マネジメント：効率的効果的に働き方改革を推進するための委員会の設置、多職種によるタスクシフティング、医師事務作業補助者を配置し、医師の働きやすい職場環境を構築
- ・ 勤改センターから助言や情報を得ながら進めた：勤改センターから必要な情報提供や助言を受けながら取組を進め、休日直許可や時短計画の作成についての支援や時短計画を事前に評価してもらうなど、継続的な支援（特別支援）を受けた。
- ・ 経営トップからの取組方針を伝達：診療科責任者会議を用いて病院の取組方針を周知。その後も、診療科責任者に対して意識改革がおり、習慣となり、当院の文化となるまで何度も繰り返し発信し続けた。
- ・ 医師労働時間短縮計画作成のためのWGを立ち上げた：勤務環境改善委員である診療科長や人事課課長で構成されるWGを立ち上げ、当院の課題について討議した。WGでは全医師のICカード打刺や時間外勤務・休日勤務の取り扱いルールの徹底等を行い、勤改センターと確認した課題を1つ1つ改善していった。

#### 取組の効果

- ・ 常勤医師数が149人（2022年4月現在）であり、2015年度よりも43人増加している。
- ・ 2021年度の医師の1ヶ月当たり時間外労働時間が43.9時間であり、2015年度以降減少傾向にある。
- ・ 医業収益が増加傾向にある。

#### 現場職員の声

“医師の働き方改革の推進には、管理者のリーダーシップと医師の意識改革が最重要。管理者から病院が進むべき方向性を現場職員に発信してもらうことが大事。”

“医師の働き方改革の推進は一朝一夕には進まない。課題を見つめ医師同士・多職種間で討議し、一歩一歩着実に取組を進めることが重要。”

“院長と医師の距離感は大事である。院長が現場に出向き意見を聞くようにしているので、現場で困っている医師は院長に相談しやすい環境になっている。”



## 医師の働き方改革に関する好事例

### 事例17:地域医療提供体制と医療機関内のマネジメントによる医師の働き方改革を推進する中で時短計画作成に取り組んだ事例【済生会滋賀県病院】

#### 【医師の働き方改革に取り組むまでの経緯】

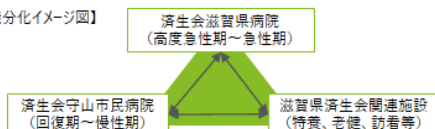
- 救急医療への対応や病院機能拡大による医師不足が起因となり、長時間労働が常態化していた。長時間労働による健康被害を防止すること目的として医師の時間外労働を削減し働き甲斐のある職場となることを目指し、2010年頃から医療従事者の勤務環境改善のための取組を実施。

#### 【具体的な取組内容】

##### ・医療機能分化による効率化

- 2018年に守山市民病院が済生会に経営移行された。滋賀県病院と守山市民病院の医療機能の分化・分担・連携を進め、医療資源の集約化と業務の効率化を図った。
- 医療機能の効率化を推進し、「ゆりかごから介護まで」地域医療構想に基づいた切れ目ない医療が提供できている。

##### 【機能分化イメージ図】



##### ・各種委員会の設置

- 診療科長を委員長とした各種委員会（①タスクシフトに関する検討、②特定行為研修修了者の活動支援に関する検討、③働き続けられる職場環境に関する検討、④超過勤務と休暇取得に関する検討）を組成することで、勤務環境の改善を図った。各種委員会は各月に1回の頻度で開催し毎回1時間程度の議論を重ねた。病院長は経営層会議にて報告を受け、必要に応じて各委員会に意見を述べる形で委員会に参与している。

##### ・医師の増員・確保

- ダビンチ等の診療機器の充実による医局から当院に医師を派遣しやすい診療環境の構築や、通勤時の高速道路料金支給等の職場環境の整備により、非常勤医師や初期臨床研修医の確保につなげた。
- 救急集中治療科は、4名から11名に増員となり、変則シフト制を敷くことができ、時間外勤務が減少した。

##### ・多職種によるタスクシフティング（①タスクシフトに関する検討委員会で議論）

- 多職種が配置されている入退院センター開設した。従来外来で実施していた看護師による入院前の説明と服薬チェックなどのリスク管理を最大限に行い、外来段階で医療資源を集中投入してリスクを減らしている。看護師やコメディカルスタッフが運動して専門性の向上と機能を集約することにより、効率的な支援を行っている。

##### ・医師事務作業補助者の配置（①タスクシフトに関する検討委員会で議論）

- 2009年から医師事務作業補助者を外来や救命救急センター等に配置し、2022年現在は40名が以下の業務に携わっている。
  - オーダー代行入力、レジストリ登録、文書作成補助業務、診療補助・患者サービス業務、診療データベース作成、チーム医療・医療連携の促進

##### ・看護師特定行為の充実（②特定行為研修修了者活動支援に関する検討委員会で議論）

- 2017年より特定行為研修修了者を育成を進め、現在は3名が研修を修了し39の特定行為（気管切開カニューレ交換等）を看護師が行っている。特定行為研修修了看護師の充実により、以下の医師の負担軽減が実現された。
  - 外来診察や手術等で医師不在の時間帯に医行為など対処が可能になる
  - 医師不在の時間帯での感染徴候等の判断が早くなり重症化を避けることができる
  - クリティカル領域で緊急性が高い場面で医行為を行えるメンバーになり得る
  - 麻酔科医の周手術期管理業務を補佐するメンバーになり得る

##### ・計画的な時間外労働の削減（③働き続けられる職場環境に関する検討④超過勤務と休暇取得に関する検討委員会で議論）

- 所属長は、前月の20日頃までに所属医師と個別にコミュニケーションを取るなど連携して勤務予定（日当直、手術、出張、希望など）を考慮した勤務表を作成する仕組みとし、計画的に勤務する体制が構築された。
- 当直翌日の勤務の終業時刻を12時45分とし、当直翌日の勤務時間に対する配慮がなされている。

## 医師の働き方改革に関する好事例

### 事例17:地域医療提供体制と医療機関内のマネジメントによる医師の働き方改革を推進する中で時短計画作成に取り組んだ事例【済生会滋賀県病院】

#### 【医師の働き方改革に取り組むまでの経緯】

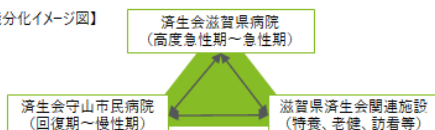
- 救急医療への対応や病院機能拡大による医師不足が起因となり、長時間労働が常態化していた。長時間労働による健康被害を防止すること目的として医師の時間外労働を削減し働き甲斐のある職場となることを目指し、2010年頃から医療従事者の勤務環境改善のための取組を実施。

#### 【具体的な取組内容】

##### ・医療機能分化による効率化

- 2018年に守山市民病院が済生会に経営移行された。滋賀県病院と守山市民病院の医療機能の分化・分担・連携を進め、医療資源の集約化と業務の効率化を図った。
- 医療機能の効率化を推進し、「ゆりかごから介護まで」地域医療構想に基づいた切れ目ない医療が提供できている。

##### 【機能分化イメージ図】



##### ・各種委員会の設置

- 診療科長を委員長とした各種委員会（①タスクシフトに関する検討、②特定行為研修修了者の活動支援に関する検討、③働き続けられる職場環境に関する検討、④超過勤務と休暇取得に関する検討）を組成することで、勤務環境の改善を図った。各種委員会は各月に1回の頻度で開催し毎回1時間程度の議論を重ねた。病院長は経営層会議にて報告を受け、必要に応じて各委員会に意見を述べる形で委員会に参与している。

##### ・医師の増員・確保

- ダビンチ等の診療機器の充実による医局から当院に医師を派遣しやすい診療環境の構築や、通勤時の高速道路料金支給等の職場環境の整備により、非常勤医師や初期臨床研修医の確保につなげた。
- 救急集中治療科は、4名から11名に増員となり、変則シフト制を敷くことができ、時間外勤務が減少した。

##### ・多職種によるタスクシフティング（①タスクシフトに関する検討委員会で議論）

- 多職種が配置されている入退院センター開設した。従来外来で実施していた看護師による入院前の説明と服薬チェックなどのリスク管理を最大限に行い、外来段階で医療資源を集中投入してリスクを減らしている。看護師やコメディカルスタッフが運動して専門性の向上と機能を集約することにより、効率的な支援を行っている。

##### ・医師事務作業補助者の配置（①タスクシフトに関する検討委員会で議論）

- 2009年から医師事務作業補助者を外来や救命救急センター等に配置し、2022年現在は40名が以下の業務に携わっている。
  - オーダー代行入力、レジストリ登録、文書作成補助業務、診療補助・患者サービス業務、診療データベース作成、チーム医療・医療連携の促進

##### ・看護師特定行為の充実（②特定行為研修修了者活動支援に関する検討委員会で議論）

- 2017年より特定行為研修修了者を育成を進め、現在は3名が研修を修了し39の特定行為（気管切開カニューレ交換等）を看護師が行っている。特定行為研修修了看護師の充実により、以下の医師の負担軽減が実現された。
  - 外来診察や手術等で医師不在の時間帯に医行為など対処が可能になる
  - 医師不在の時間帯での感染徴候等の判断が早くなり重症化を避けることができる
  - クリティカル領域で緊急性が高い場面で医行為を行えるメンバーになり得る
  - 麻酔科医の周手術期管理業務を補佐するメンバーになり得る

##### ・計画的な時間外労働の削減（③働き続けられる職場環境に関する検討④超過勤務と休暇取得に関する検討委員会で議論）

- 所属長は、前月の20日頃までに所属医師と個別にコミュニケーションを取るなど連携して勤務予定（日当直、手術、出張、希望など）を考慮した勤務表を作成する仕組みとし、計画的に勤務する体制が構築された。
- 当直翌日の勤務の終業時刻を12時45分とし、当直翌日の勤務時間に対する配慮がなされている。

## 医師の働き方改革に関する好事例

### 事例17:地域医療提供体制と医療機関内のマネジメントによる医師の働き方改革を推進する中で時短計画作成に取り組んだ事例【済生会滋賀県病院】

#### 【医師の働き方改革（時短計画作成）に取り組む背景】

- 従来医療機関内の勤務環境改善に取り組んできたが、年間960時間を超える時間外・休日労働を行っている医師をなくすことを目標としつつ、必要な場合には特例水準の指定申請も視野に入れて、医師労働時間短縮計画（時短計画）を作成し、労働時間短縮の取組を行うこととした。
- 一方で時短計画作成に着手するに当たって何から着手してよいかわからなかった。

いさサボで情報収集し、滋賀県医療勤務環境改善支援センターに相談。毎月継続的な支援（特別支援）を受けながら取組を進めることとした。

- プロセス1:継続して医師の働き方改革を発信し続けた
  - 「医師の働き方改革を推進し、長時間労働を是正し、働きがいのある職場環境づくりを目指す」と院長が医局会や診療科責任者会議などで何度も繰り返し発信し続けたことにより、組織全体が取り組むべきことと意識付けた。今もなお医師の働き方改革の必要性を発信し続けている。
  - 時短計画作成と並行してICTの活用（音声入力システム等）など次々と業務負担軽減に資する取組を進め、組織全体で取り組む姿勢を見ている。
  - 医師の働き方改革に関する発信と具体的な取組が医師の意識改革につながった。それが習慣となり、文化となるには発信し続けることが重要。
- プロセス2:「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」で記載されている項目を用い評価
  - 勤改センターとともに「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」で記載されている項目を用いて自己評価を行い課題を抽出した。×評価となるものは時短計画作成に向けた当院の課題として表に化させた。
  - 勤改センターに勤務間インターバルや代償休息に関する規定など疑義照会を行い、具体的に当院として何をすべきか助言いただいた。
- プロセス3:医師労働時間短縮計画ワーキングチームを組成
  - 勤務環境改善委員である診療科長や人事課長で構成される計6名のワーキングチームを立ち上げた。毎月勤改センターの職員にも訪問いただき、時短計画作成に向けた課題をどのように解決していくか討議した。
- プロセス4:医師労働時間短縮計画ワーキングチームの具体的な取組
  - 全医師に取り組んでもらうべき内容（ICカード打刻の徹底、時間外勤務・休日勤務の取り扱いルールの徹底等）やこれらの取組の実施スケジュールについて、医局会やその他委員会で開催したこともあり、計画通りに取組を進めることができた。

#### ワーキングチームメンバー

診療部長	救急センター長	内科主任部長
副院長 (O*サーバー)	人事課長	人事課員

- 2022年1月に2023年の時短計画作成を達成することを目標に医師労働時間短縮計画ワーキングチームで取組を開始した。

#### これまでの取組との関係

- 勤務環境改善の取組と並行して、医師の働き方改革に対する病院のスタンスを発信していたものの一部の職員にしか浸透していなかった。
- 2024年に向け、改めて全職員に医師の働き方改革の必要性を再認識してもらう必要があった。

#### これまでの取組との関係

- 勤務環境改善の取組は進んでいたが、時短計画作成に向けて院内でどの部分の取組がガイドラインに即していないかを確認する必要があった。
- 医師の労働時間の明確化や副業・兼業の労働時間の把握などについて不十分な面があった。勤務間インターバルなどへの対応方法がわからなかった。

#### これまでの取組との関係

- 勤務環境委員会や他関連の委員会はあるものの、時短計画作成を早急に進めるため、委員会を別途立ち上げる必要があった。

#### これまでの取組との関係

- ICカードを適切に打刻しない医師が一部いたことや労働時間の管理を徹底できていないなど課題があった。

## 医師の働き方改革に関する好事例

### 事例17:地域医療提供体制と医療機関内のマネジメントによる医師の働き方改革を推進する中で時短計画作成に取り組んだ事例【済生会滋賀県病院】

#### 【医師の働き方改革（時短計画作成）に有益だったポイント】

- 医師労働時間短縮計画ワーキングチームでは、必要に応じて時間外労働が多くなる診療科責任者が参加し、時間外労働の内訳や労働時間削減方法について協議した。診療科責任者が会議の内容を各診療科へ持ち帰り、若手医師の意見も取り入れながら診療科毎に労働時間の短縮について真剣に考えるきっかけとなった。
- 管理者がリーダーシップを取り医師に対して何度も繰り返し伝えていくことが最も重要であった。

#### プロセス5:取組内容を評価し時短計画作成に向けた課題解決に繋がっているか確認

- 「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」の評価基準に従い、医師労働時間短縮計画ワーキングチームメンバーが評価を実施。×評価だったものを○評価に改善するよう努めた。
- 兼業副業先の労働時間管理についてはこれまで把握していなかったため×評価であったが、毎月5日までに前月の勤務時間を申告する仕組みを作り○評価とした。
- 勤改センターの職員もワーキングチームメンバーとともに、どうやって当院の課題を改善できるかを一緒に検討してもらった。

#### プロセス6:B水準として申請する診療科の検討

- 医師労働時間短縮計画ワーキングチームの医師が診療科責任者とのヒアリングを実施し、時間外勤務となる要因や960時間以内に縮減するための対策や要望等を確認した。
- 勤務間インターバルを遵守した上で地域医療に影響がないこと、やむを得ず時間外労働時間が80時間（1ヶ月当たり）を超えることを総合的に判断し、どの診療科をB水準として申請するかを絞り込んだ。

#### プロセス7:時短計画作成完了

- 県が作成したひな形に準拠して時短計画を作成し完成させた。
- 医療機関勤務環境評価センターに評価受審を申込むにあたって、勤改センターから最新情報を共有いただいた。
- 評価受審申込を済ませ、基本情報シート、自己評価シート、根拠資料を提出し、現在評価を受審中。

#### これまでの取組との関係

- 今までは兼業許可申請書に兼業先の情報を記載するのみであったため、兼業先の宿日直許可や労働時間数を把握できていなかった。
- 独自の勤務間インターバルや代償休息の仕組みは導入していたものの、職員がその仕組みを適切に運用していたかまでは把握できていなかった。

#### これまでの取組との関係

- 宿直明けは午後から勤務免除とし、連続勤務時間を制限しているが、午後から帰れない診療科もあった。

#### これまでの取組との関係

- 健康確保措置の検討を進めていたが、運用規定などの取組ルールが未確定であった。「医師の働き方改革運用規定」を作成するなどの対応を進めた。



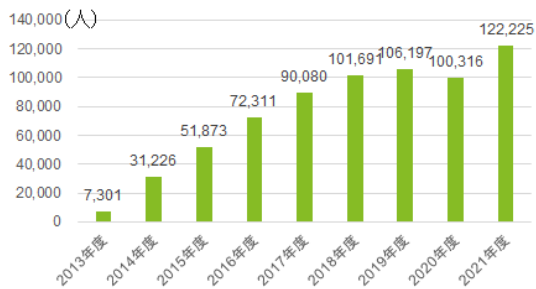
## 医師の働き方改革に関する好事例

事例17:地域医療提供体制と医療機関内のマネジメントによる医師の働き方改革を推進する中で時短計画作成に取り組んだ事例【済生会滋賀県病院】

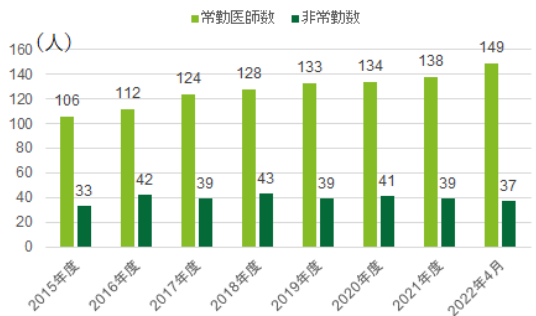
### 医師の働き方改革に関する効果

#### 【取組効果】

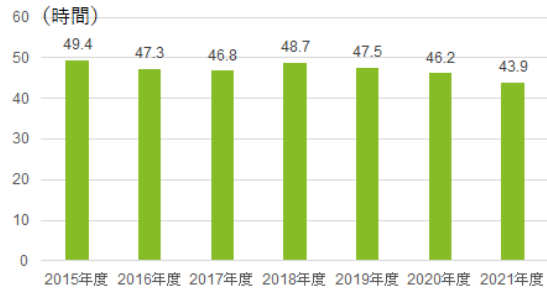
- 取組効果1:外来診療代行入力数が増加している



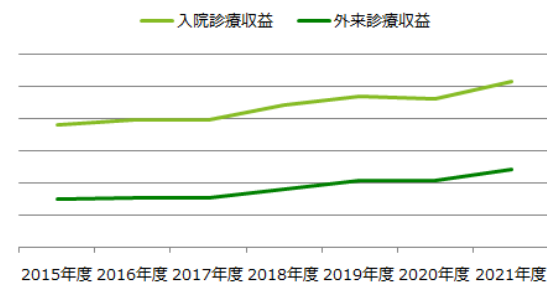
- 取組効果2:常勤医師数が増加傾向にある



- 取組効果3:医師の時間外労働時間(1ヶ月平均)が減少傾向にある



- 取組効果4:医業収益の増加に繋がっている



※収益に関する具体的な数値は表記しない

## 医師の働き方改革に関する好事例

事例18:病院長をトップに自病院にとどまらず関連病院の働き方改革に向けた支援を行っている事例【大阪医科薬科大学病院】



- 学校法人(大阪府高槻市)
- 高度急性期機能
- 病床数903床(高度急性期病床863床、精神病床40床)
- 職員数2,122名(医師640名、看護師937名、医療技術職319名、事務職員等226名)

### 取組前の状況

- 2021年に公布された医師の働き方改革関連法の改正を受けて、2024年4月から時間外・休日労働時間の合計を年間960時間以内に短縮すること目標に取組を進めることとした。
- 当院では2010年より病院全体の勤務環境改善の推進を目的とした業務改善推進委員会(副院長が主体となり年に4回開催)を設置し、全職種を対象とした取組を実施していた。
- まずは法人として2018年10月に医師の働き方改革協議会拡大会議を立ち上げ、その後2021年10月に医師の働き方改革推進委員会に引継ぎ、医師の働き方改革の取組により一層力を注ぐこととした。

### 取組内容と成功のポイント

#### 【主な取組内容】

- 医師の長時間労働短縮への取組と時短計画の作成

#### 【運用面での工夫/特徴】

- 職員の勤務環境改善の取組に対する高い意欲:以前より業務改善推進委員会を設置して行ってきた勤務環境改善の取組の中で、各部署が取組目標を設定し、年間を通じてその進捗を確認することで、職員のは取組に対する高い意欲が醸成されている。また、病院長が勤務環境改善の取組や成果をいきサボ等、対外的に発表する活動を行っていることも職員の確保・定着やモチベーション向上に繋がっていると考えられる。

関連医療機関の支援:時短計画作成にあたっては医師の正確な労働実態の把握が必要となる。兼業を行う医師も多く、その状況も把握した。当院では、兼業先となる関連医療機関に対して、宿日直許可申請のサポートや医師の働き方改革の必要性の理解促進等の事務支援を実施、必要に応じて勤改センターの利活用も推奨しながら、関連医療機関と一体となった取組体制を築いている。

- 勤改センターとの連携:当院の働き方改革推進委員会の事務局職員は社会保険労務士資格を保持し、以前から情報収集のため勤改センターを定期的に訪問するなど勤改センターとの連携を密にしていた。病院長の勤務環境改善への取組意欲が高く積極的に様々な取組を進めていた中で、令和3年、勤改センターの特別支援事業の対象病院となり、アドバイザーの派遣による専門的な支援を受けることで更に取組が推進できた。

### 取組の効果

- 2022年10月には時短計画の作成は完了した。
- 時短計画は特例水準を申請する診療科のみならず、全診療科において時短計画を作成して、病院全体で時短を進める体制を整備した。

#### 現場職員の声

“医師の働き方改革の推進には、管理者のリーダーシップと医師の意識改革が最重要。管理者から病院が進むべき方向性を現場職員に発信してもらうことが重要である。”

“当院では毎月開催される診療科長会議での医師の働き方改革に関する動向の情報共有や、定期的に開催される業務改善推進委員会での医師以外の他職種に向けた医師負担軽減の為のタスクフォースの重要性等の説明などにより、医師の働き方改革への理解は全職員に浸透しつつある。具体的な取組として、病院の会議を全て検証し、統合・廃止を行い、必要な会議は原則として50分以内としたことで時間の効率化が図られたとの声があった。”

## 医師の働き方改革に関する好事例

事例18:病院長をトップに自病院にとどまらず関連病院の働き方改革に向けた支援を行っている事例【大阪医科薬科大学病院】

### 【医師の働き方改革に取り組むまでの経緯】

- 2010年から業務改善推進委員会を設置し、病院全体の勤務環境改善の取組を推進していた。その後、医師の働き方改革関連法の施行により、2024年4月から時間外・休日労働時間の上限が原則年間960時間以内となることから、2021年10月に医師の働き方改革推進委員会を設置し、医師の働き方改革の取組を強化した。

### 【具体的な取組内容】

#### ・ 医師の正確な勤務実態把握の取組

##### 勤務実態調査

- 勤務実態を把握するために厚生労働省から推奨されている医師の勤務実態調査の項目を利用し調査を行った。
- 調査は兼業先での業務も対象とし、医師約500名を対象に1週間実施した。なお、研修医は、兼業をしていないこととされているため、当院の勤怠管理をもとに勤務時間を把握している。
- 兼業先については、各医師から医療機関名及び宿日直許可取得有無も確認した。兼業先の宿日直許可の状況は77%が無許可であった。兼業先によっては、申請準備や事務手続き、労基署への申請に不安を抱く医療機関もあったことから、宿日直許可取得予定の兼業先に対して、事務支援（宿日直許可の申請に必要なデータの提供や申請手続きについての助言）を積極的に実施した。
- 当院で現在支援中の兼業先は26病院、内8病院が宿日直許可を取得し、兼業先からは“相談して良かった”等の声が多数があった。また兼業先には必要に応じて勤怠センターの利活用を推奨した。

##### 勤怠システムの導入

- 勤怠システムは2012年7月から導入していたが、医師への浸透度合いが不十分ため打刻率が約50%と低迷していた。そのため、2020年に各科へ勤怠管理責任者を任命し打刻率向上に努めた。
- 人事課からの打刻促進の案内や病院長からの啓蒙活動を実施したことも相まって打刻率は2021年度は約76%に上昇した。
- より正確な勤務実態把握のため業務と自己研鑽を整理し、システム上で医師に入力してもらうため、新たな勤怠システムを導入した。2023年1月から試験的に実施、4月からは本格的に運用を開始する。



#### ・ 多職種によるタスクシフティングの取組

##### 医師事務作業補助者の体制整備

- 2019年より医師事務作業補助者を配置しているが、診療科に固定されており特定医師の現場秘書ようになっていた。そのため、キャリアパスの設定や正職員の配置等、待遇の強化と医師事務作業補助者の組織化を行った。
- 体制整備等を実施したことで2019年時点で30対1で運用していたが、2022年4月からは15対1で運用し、人数は約60名の体制を整えることができた。人員増もあり、診療報酬の増加だけでなく、医師の負担軽減にも繋がっている。

##### 薬剤師へのタスクシフト

- 「目指せ、なんでも薬剤師」のキャッチフレーズの下、医療の質・安全確保の要として全科・全病棟に専任薬剤師配置、薬剤師のチーム制を導入し医療安全管理体制を確保した。主な事例はがん専門薬剤師による「がん化学療法レジメンオーダの一部代行入力、がん患者サポート外来での患者面談・副作用モニタリング」、PFM薬剤師、病棟薬剤師、専門薬剤師連携による「休業確認・休業後の再開確認、服薬説明」がある。
- 一方で、薬剤師の役割が大きくなり業務負担も増加したことから、業務の一部を薬剤補助員にタスクシフトするため、医薬品SPDを導入し薬剤師の負担軽減も行っている。

#### ・ 働き方改革の意識向上のための講演会

- 医師及びその他職員の働き方改革に対する意欲向上のため、外部講師（厚生労働省医師の働き方改革の推進に関する検討会メンバー、評価センターサバイバー）を招き働き方改革に関する講演会（①医師の働き方改革に向けての今後の取組、②医師の働き方改革への対応策）を実施した。
- テーマによって必須参加者（診療科長・各課働き方改革責任者）の設定やより多くの職員が参加できるようZoomや後日視聴できるような対応をとった。
- 医師の働き方改革に関して、研修医、レジデント、若手医師（助教、助教（准））と意見交換会（臨時業務改善推進委員会）を開催した。

## 医師の働き方改革に関する好事例

事例18:病院長をトップに自病院にとどまらず関連病院の働き方改革に向けた支援を行っている事例【大阪医科薬科大学病院】

### 【時短計画作成プロセス】

- これまでも勤務環境改善の取組を推進してきたが年間960時間を超える時間外・休日労働を行っている医師がいたため、上限規制が始まる2024年4月までに対象医師の残業時間を削減することを目標に医師労働時間短縮計画（時短計画）を作成し、時短の取組を行うこととした

▶ 時短計画作成にあたっては、大阪府医療勤務環境改善支援センターから医療勤務環境改善特別支援事業に指定されたこともあって、アドバイザーのアドバイスを受けながら作成することとした。

#### ・ プロセス1:病院長からの継続的な情報発信による働き方改革に対する職員の意識醸成

- 病院長からは職員に対して定期的な働き方改革の概要や院内として取り組まなければならないことを診療科長会・外来病棟合同会議、各診療科の働き方改革責任者の会議やイントラネットを通じて繰り返し発信した。また、働き方改革に造詣の深い外部講師（厚生労働省医師の働き方改革の推進に関する検討会メンバー、評価センターサバイバー）を招き、働き方改革に関する講演会を実施した
- 意識醸成には、当事者意識を持ってもらうことも重要なため、医師の働き方改革の推進にあたり各課診療科長から働き方改革責任者を選任してもらい、責任者を中心に各課の取組を進めた。

#### ・ プロセス2:医師の働き方改革推進委員会の設置

- 2024年4月に施行される医師の働き方改革関連法に対応するため、病院長をはじめとする経営層、事務局（人事課・庶務課・医事課・企画広報等）、系列病院責任者（三島南病院長、健康科学クリニック所長等）で構成される医師の働き方改革推進委員会を設置した
- 時短計画は2024年3月までを期間とする計画と特例水準の指定を受けるための2024年4月以降を期間とする計画の2種類を作成することとした。委員会では医師の時短計画作成に向けて、特例水準の各評価項目への対応状況や対応策などを1つずつ対応すべく議論を重ねている

#### ・ プロセス3:全診療科を対象とした特例水準の評価項目における取組状況の確認

- 時短計画の作成義務は年間960時間を超える時間外・休日労働を行う診療科の医師が対象だが、そのような医師がいるかどうかにかかわらず、全診療科に対して、特例水準の評価項目をもとにどの項目で長時間労働の短縮に取り組むか又は既に取り組んでいるかを把握するためアンケートを実施した
- 2024年3月までの努力義務とされている時短計画をA水準の診療科を含めた全診療科で作成したことで、病院全体でPDCAを回しながら時短を進める雰囲気になった。その結果は翌年度に報告会として全職員に公開予定である。

#### ・ これまでの取組との関係

- 当院では2010年より病院全体の勤務環境改善の推進を目的とした業務改善推進委員会（副院長が主体となり年2回開催）を設置し、全職種を対象とした勤務環境改善の取組を実施し、働き方に対する職員の意識醸成を図っていたが医師に対して、より一層の意識醸成が必要だった。

#### ・ これまでの取組との関係

- 前段として2018年4月から理事長を中心に医師の働き方改革協議会拡大会議を立ち上げた。
- 一方で2024年4月の医師の働き方改革関連法の施行に向けた準備を一段と加速させる為に病院主体の新たな委員会を設置する必要があった。

#### ・ これまでの取組との関係

- 業務改善推進委員会の活動で医師・他職種を含め勤務環境改善の取組を実施していたが、特に医師については目標設定を行っていなかった。

## 医師の働き方改革に関する好事例

事例18:病院長をトップに自病院にとどまらず関連病院の働き方改革に向けた支援を行っている事例【大阪医科薬科大学病院】

### 【時短計画作成に効果のあった事項】

- ・ 時短計画作成においては正確な情報をいち早く収集し、その情報をもとに時短計画の作成を進めることが重要となる。当院では、全国医学部長病院長会議や勤改センターからいち早く情報を得ることができたため、時短計画作成において有益な情報を得る仕組みがあった。
- ・ 特例水準申請対象の診療科だけでなく、全診療科で労働時間短縮の取組を進めたため、他人事ではなく病院全体として取り組む機運が高まった。

### ・ プロセス4:時短計画作成のための特例水準の評価項目を用いた現状把握

- 医師の働き方改革推進委員会で76の評価項目全てをチェックし現状の取組状況を把握した。未対応の項目は事務担当責任者を配置し、勤改センターにも相談して対応している。
- 事務担当責任者は必須項目から優先的に行い、重要な事項から確実に対応できるようにしている。また、任意項目についても可能な限り、対応することとしている。

### ・ プロセス5:実態に即した特例水準の区分の選定

- 医師の労働時間実態調査の結果や客観的な勤務実績を踏まえて、特例水準を申請する医師（診療科）の検討を行った。
- 年間960時間を超える時間外・休日労働を実施の可能性がある診療科を特定し、特例水準の申請を行うこととした。
- 特例水準の区分を検討する際は、2021年の勤務実態調査結果を踏まえ、各診療科から選任された医師の働き方改革責任者と事務局間で十分に話し合っ、水準の決定を行い、医師の働き方改革推進委員会で最終承認された。

### ・ プロセス6:時短計画作成に向けた情報収集

- 時短計画の作成においては、作成方法や参考資料（規程雛型等）について、どのように作成すべきか、何から着手すべきか判断が難しかった。
- その中で、全国医学部長病院長会議のセミナーや勤改センターからの最新の情報を参考にしながら苦労して時短計画を作成した。
- 各診療科から提案のあった時短計画を取りまとめて、10月の医師の働き方改革推進委員会で決定した。

### ・ これまでの取組との関係

- 勤務環境改善の取組は進めていたが、時短計画作成に向け、評価項目と当院の状況について状況を正確に把握する必要があった。
- 医師の労働時間について兼業先も含めた実態の把握が必要であった。

### ・ これまでの取組との関係

- ICカードによる打刻を実施していたが打刻率が十分ではなかった。また、兼業先での労働実態及び宿日直許可の取得状況を把握していなかった。
- 時短計画の作成においては医師の勤務実態の把握が必要であった。

### ・ これまでの取組との関係

- これまでも勤務環境改善の事例等情報収集を行っていたが、日々新たな情報が更新されるので直近の正確な情報を把握しきれっていなかった。

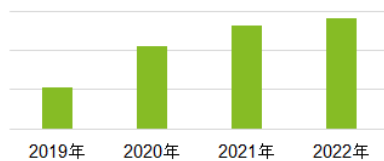
## 医師の働き方改革に関する好事例

事例18:病院長をトップに自病院にとどまらず関連病院の働き方改革に向けた支援を行っている事例【大阪医科薬科大学病院】

### 医師の働き方改革に関する効果

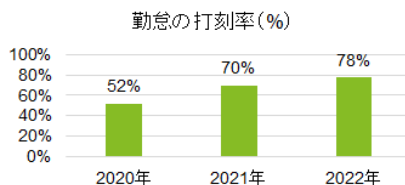
#### 【取組効果】

- ・ 取組効果1:効率的な診療により入院単価が増加している

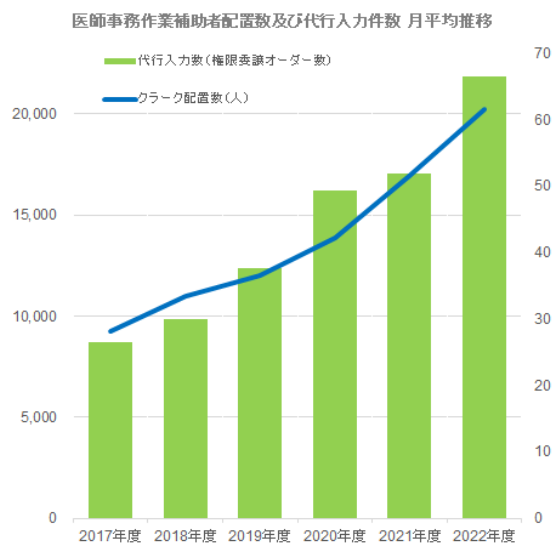


※収益に関する具体的な数値は表記しない

- ・ 取組効果2:2020年、各科で勤怠責任者を任命することで出勤の打刻率が向上した



- ・ 取組効果3:医師事務作業補助者を増やすことで医師の事務負担軽減が図れた





## 医師の働き方改革に関する好事例

### 事例19:包括的に医師の勤務環境改善に資する取り組みとともに時短計画の作成に取り組んだ事例【高松赤十字病院】



- ・ 日本赤十字社（香川県高松市）
- ・ 高度急性期機能、急性期機能
- ・ 病床数564床（高度急性期病床57床、急性期病床505床、結核病床2床）
- ・ 職員数1,219名（医師218名、看護師579名、医療技術職183名、事務職員等239人）

#### 取組前の状況

- ・ 海外では医療機関に多くの医療クラークが配置されていることがわかった。2013年にチーム医療支援を行うために医師事務作業補助者の採用を開始し、医師の事務負担軽減を目指した。
- ⇒ 院内から医師事務作業補助者の支援について評価を得られたため、更なる医師の働き方改革に資する取組に着手することとした。
- ・ 当院においては、時間外労働時間の削減はひとつの目標に過ぎなかった。しかし、医師の働き方改革により2024年4月から時間外・休日労働時間の合計を、年間960時間以内に縮減することを目標に医師労働時間短縮計画を作成し時短の取組をする必要が生じた。
- ⇒ 香川県医療勤務環境改善支援センターのモデル事業に参加し、毎月継続的な支援（特別支援）を受けながら取組を進めることとした。

#### 取組内容と成功のポイント

##### 【主な取組内容】

- ・ 医師の働き方改善や労務管理改善といった包括的に医師の勤務環境改善に資する取組とともに時短計画作成などの取組を進めた

##### 【運用面での工夫／特徴】

- ・ 医師の働き方改善や労務管理改善といった医師の働き方改革に資する取組を推進
  - 医師の働き方改善：医師から他職種（看護師・薬剤師・医師事務作業補助者）へのタスクシフトやRRSシステムの稼働により医師の働き方の改善を図った
  - 労務管理改善：正確に勤務時間を把握するための環境整備や業務・研鑽の切り分けを明確化することによって労務環境の改善を図った
- ・ タスクシフトは業務移行先のスタッフの働きがいに繋げる：ただ単に業務を他職種に移行するのは業務を押し付けることになる。業務を移行することによって移行先のスタッフのモチベーションとやりがいの向上につなげることが重要である。
- ・ 香川県のモデル事業に参加した：香川県医療勤務環境改善支援センターのモデル事業に参加し、毎月継続的な支援（特別支援）を受けながら、当院の医師の働き方改革に関する取組の助言や時短計画作成に向けた必要な情報提供を受けている。
- ・ 当院の働き方改革推進室が主導となり時短計画の作成を進めた：院長補佐（医師）と事務職員（役職が主事以上）で組織されている働き方改革推進室が主導となり時短計画の作成を進めた。

#### 取組の効果

- ・ 働き方改革を進めているので、医師看護師ともに職員数が増加傾向にある。
- ・ 効率的な診療により診療単価は増加傾向にある。
- ・ 医療収益が増加傾向にある。

#### 現場職員の声

“何年も働き方改革に資する取組を進めてきて、医師の業務負担が減っている。”

“タスクシフト・シェアはただ単に業務を他職種に委譲すると、委譲先の職員の負担が増えることになる。委譲先の職員が自主的に考え、行動し、医師に提言するような形で委譲であれば、それぞれの職種のモチベーションが上がり、医師の負担も減って効率的な働き方に繋がる。”

## 医師の働き方改革に関する好事例

### 事例19:包括的に医師の勤務環境改善に資する取り組みとともに時短計画の作成に取り組んだ事例【高松赤十字病院】

#### 【医師の働き方改革に取り組むまでの経緯】

- ・ 院長がイギリス勤務時代に病院で多くのクラークを見かけたことをきっかけに日本と海外の医療機関におけるチーム医療について比較したところ、イギリスでは医師の業務をサポートする医療クラークが各医療機関に多く配置されていたことがわかった。2013年にチーム医療支援を行うために医師事務作業補助者の採用を開始し、医師の事務負担軽減を目指した。院内から医師事務作業補助者の支援について評価を得られたため、医師事務作業補助者の取組に加えて更なる医師の働き方改革に資する取組を着手することとした。

#### 【取組事例①】医師の働きやすい職場環境を構築することを目指した包括的な取組

##### 【取組内容】

##### ・ タスクシフト・タスクシェア（特定行為研修修了者）

- 特定行為研修修了者の活用：救急看護や集中ケアの認定看護師の多くが特定行為研修を修了していたため、ICUやHCUに特定行為研修修了者を配置することで医師から看護師へのタスクシフトが進むだろうと考えた。
- 医師へのアンケート：特定行為研修修了者に対するような特定行為を増やしてほしいアンケートを行った。医師が希望する特定行為（動脈穿刺、NPPV、カニューレ交換等）に、それを実践したい看護師を配置することによって、看護師のモチベーションも上がり看護師の働きがいが向上に繋がっている。

##### ・ タスクシフト・タスクシェア（薬剤師）

- 薬学的患者ケアを実践して患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減する（ブリアポイント）ため、疑義があった際は薬剤師が医師に確認を行っていた。病棟に薬剤師を配置して以降、病棟薬剤師が主導となりブリアポイントに関与するようになったことで、医師の負担軽減に繋がった。

##### ・ 勤怠管理の電子化と時間外申請の電子化

- 客観的に職員の労働時間を把握できていなかったため、それを実現するために勤怠管理と時間外申請を電子化した。

##### ・ 業務と研鑽の切り分け

- 厚生労働省のガイドラインに基づき「業務」と「研鑽」に明確化し、手術見学や学会発表など労働と研鑽の二面性を持つものについては、上司の指示があれば業務にすることを院長主導で決定した。
- 決定した内容は院長が医局会にて説明を行った。他にも経営層会議や管理者から周知するなど様々な手段を活用して繰り返しメッセージを発信した。初めは他人事のような職員もいたが、経営トップである院長が職員に何度も伝えることが組織全体の変化に繋がっている。

##### ・ 宿日直体制の変更

- 当院では昭和33年に宿日直許可を取得していた。当院に勤務する医師数が減少傾向にある一方で、夜間の救急患者の受入が多く、宿直の翌日にも業務をする実態に問題意識を持つものもいた。そのタイミングで労働基準監督署から宿日直体制の見直し指導を受け、平成27年に体制を見直した。
  - 当時の院長と事務長が中心となり、内科系・外科系医師の宿日直の在り方については、宿直であれば17時20分から0時20分までの一律7時間を時間外勤務、続く0時20分から8時45分までの間を宿直勤務とし、宿直勤務のうち実労働時間を時間外勤務とする方向で見直し現在もその運用が続いている。勤務間インターバル9時間確保のため、現在0時20分までの一律時間外勤務の終了時刻の前倒しを検討中である。
  - 宿直後に続く勤務は健康面に配慮し、勤務日であってもできる限り速やかに帰宅できるような業務を調整するように院長から各診療科部長に発信している。
- ##### ・ RRS（Rapid Response System）システムの稼働開始
- RRSとは院内心停止になる前に早期に患者の急変に気づき、心停止になる前に介入することで、予後を改善するシステムであり、当院ではNEWS（National Early Warning Score）を活用し患者の急変リスクを判定している。
  - RRSでは中リスク以上となった場合にCRRT（Rapid Response Team）が出動することとなるが、医師不足、マンパワー不足が悩みであった。そこでRRRの主要メンバーとして研修医と特定看護師が参加することとし、担当医と連絡を取りながら初期対応を行うシステムとした。RRRメンバーとしての特定看護師の活動により医師の負担が減るとともに、医療の質の向上にも貢献した。
  - 特定看護師は、リスクの高い患者を受け持つ現場の看護師とのケア相談や高リスク患者の定期ラウンドも行っており、医師と現場看護師の架け橋として重要な役割を果たし、また特定看護師自身のモチベーションアップにも繋がった。

## 医師の働き方改革に関する好事例

### 事例19:包括的に医師の勤務環境改善に資する取り組みとともに時短計画の作成に取り組んだ事例【高松赤十字病院】

#### 【医師の働き方改革（時短計画の作成）に取り組む背景】

- 医師の事務負担軽減を目指して以降、宿直体制の変更やタスクシフトなど包括的に医師の勤務環境改善に向け取り組んできた。年間960時間を超える時間外・休日労働を行っている医師をなくすことを目指しつつ、必要な場合は特例水準の指定申請も視野に入れ、医師労働時間短縮計画（時短計画）を作成し、さらなる取組を行うこととした。

▶ 香川県医療勤務環境改善支援センターのモデル事業に参加し、毎月継続的な支援（特別支援）を受けながら取組を進めることとした。

- プロセス1:継続して医師の働き方改革を発信し続けた

▶ 医師の働き方改革の重要性について、医局会や経営層会議、管理者から院内通達、院長通信、オリエンテーションの機会などを用いて周知するなど様々な手段を活用して繰り返しメッセージを発信している。何度も発信することによって、職員に働きやすい職場環境を構築することの重要性を意識づけさせるとともに、病院全体が医師の働き方改革に取り組むべきことであると意思を表明している。

▶ 他職種（看護師、薬剤師、臨床工学技師、医師事務支援スタッフなど）に医師の業務依頼、委譲についてアンケート調査を実施し、項目ごとにその対応可否、実効性について検討した。医師と看護師や薬剤師との間でプロトコルを決めて、それに沿った自主的な活動を行うことにより、医師の負担軽減を図っている。

- プロセス2:既存のチーム（働き方改革推進室）が中心となり時短計画作成の作成を開始

▶ 院長の指示のもと、院長補佐を中心とした働き方改革推進室が主導となり、令和5年度の時短計画作成の作成を開始。働き方改革推進室は、前頁に記載した勤務環境を良くするためのプロジェクトを進めており、当院の労務状況を把握している部署である。

働き方改革推進室の職員	
働き方改革推進室室長 (院長補佐・医師)	医療業務推進課課長
医療業務推進課主事	総務課主事

- プロセス3:時短計画作成と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に記載されている項目を用いた評価

▶ まずは令和5年度の時短計画を作成することとした。国が公表した雛形に沿って、実績値を埋める他、時間外の多い診療科と具体的に意見交換を行って、時間外削減策を計画した。休日はチーム主治医制とすることにより、医師の業務負担軽減を目指す環境作りを努めるなどして時短計画を完成させた。

▶ 働き方改革推進室が「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」の評価項目全てをチェックし現状の取組状況を把握した。

#### これまでの取組との関係

▶ 前頁に記載した取組と並行して、医師の働き方改革に対する病院のスタンスを発信していたものの一部の職員にしか浸透していなかった。

▶ タスクシフトに関する取組を行ってきたが、まだ医師から他職種に業務を移行できる余地があった。

#### これまでの取組との関係

▶ 当院の労務状況を把握している部署が主導して、効率的・効果的に時短計画作成を進める必要があった。

#### これまでの取組との関係

▶ タスクシフトや勤務環境改善といったような医師の働き方改革に資する取組は進めていたが、時短計画作成に向け、評価項目と当院の状況について状況を正確に把握する必要があった。

▶ 勤務間インターバル、代償休息の体制の整備については評価項目として×評価だったため、当院としてまだ取組できていなかった。

## 医師の働き方改革に関する好事例

### 事例19:包括的に医師の勤務環境改善に資する取り組みとともに時短計画の作成に取り組んだ事例【高松赤十字病院】

#### 【医師の働き方改革（時短計画の作成）に有益だったポイント】

- 時間外のカンファレンス類を事前申請性としたことにより、カンファレンス前後の時間を効果的に活用できている。また、休日限定のチーム制を導入することによって、休日時間外労働時間の短縮を図れている。
- タスクシフト・シェアについては単に医師の仕事を委譲するだけでは他職種に仕事の変更されるだけで、押しつけ感が問題となる。仕事を委譲される他職種が自主的に考え、行動し、医師に提言あるいは事後報告のような形をとると医師の負担が減り、それぞれの職種のモチベーション向上に繋がる。

- プロセス4:香川県医療勤務環境改善支援センターのモデル事業に参加し令和6年度の時短計画作成を開始

▶ 香川県勤改センターのモデル事業に参加し、毎月1回働き方改革と時短計画作成に向けた助言を受けている。

▶ 勤改センターにも働き方改革推進室の打ち合わせに参加してもらい、時短計画作成を進めた。また、時短計画作成検討に向け、当院と勤改センターによる情報交換会を開催することで時短計画作成への理解を深めることができた。

▶ 令和5年度の時短計画作成の手順で令和6年度の時短計画の作成を進めている。

- プロセス5:令和6年度時短計画に向け、実態に即した特例水準の区分を検討

▶ 令和4年上半期の勤務実態に関するデータを活用し、年間960時間を超える時間外・休日労働を行う医師が所属する診療科と相談の上、当該医師についてのみB水準申請を対象とした。

▶ 卒後3年目以降の専攻医に関しては、年間960時間を超える時間外・休日労働となる可能性があり、C-1水準の申請を検討中である。

- プロセス6:令和6年度時短計画の完成と医療機関勤務環境評価センターに評価受審に向けた調整

▶ 令和6年度の時短計画が概ね完成したため、評価受審申込に向け、基本情報シート、自己評価シート、取組状況、根拠資料を準備している。

▶ 医療機関勤務環境評価センターに評価受審を申込むにあたって、勤改センターから最新情報を共有いただいた。

#### これまでの取組との関係

▶ 医師の働き方改革関連法に関する情報が日々アップデートされ、正確な情報を把握しできていなかった。

#### これまでの取組との関係

▶ 病院全体で労務管理改善と労働時間短縮に取り組んできたが、各診療科の固有の勤務環境課題が把握できていなかった。

▶ 勤務間インターバルの把握は定期的に行っていたが、これを報告、評価する仕組みがなかった。

▶ 代償休息に関するルール化はできていなかった。

#### これまでの取組との関係

▶ 医療機関勤務環境評価センターのHPが開発され、当院の健康確保措置に関する規定に記載した「医師の働き方改革運用規定」を新たに作成する必要があった。

▶ 深夜帯のみの宿直許可をすでに得ているが、これの実態調査を行い、基準を満たしていることを確認した。

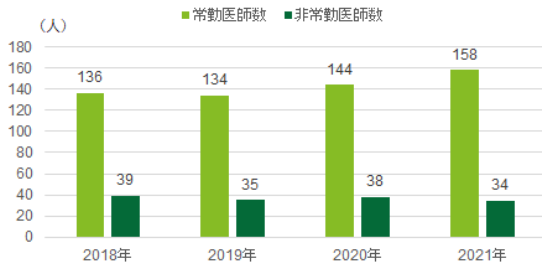
## 医師の働き方改革に関する好事例

事例19:包括的に医師の勤務環境改善に資する取り組みとともに時短計画の作成に取り組んだ事例【高松赤十字病院】

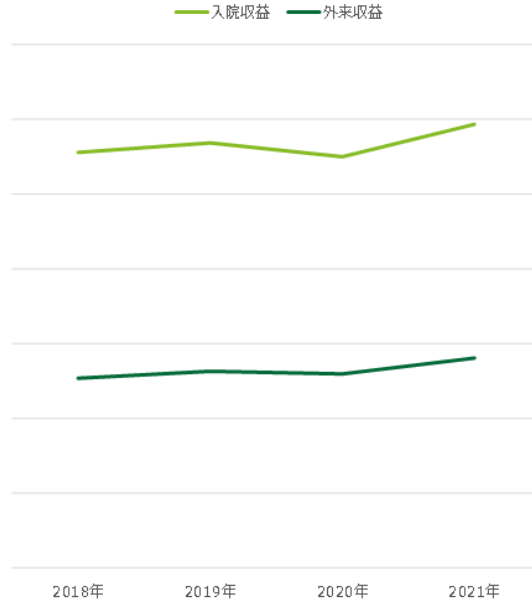
### 医師の働き方改革に関する効果

#### 【取組効果】

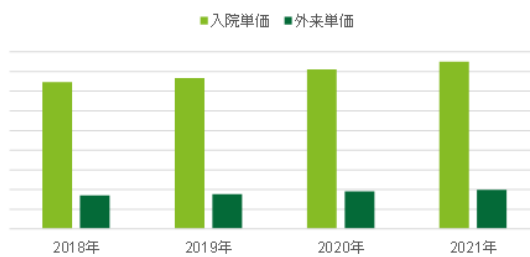
- 取組効果1:働き方改革を推進することで医師数が増加した



- 取組効果3:医業収益の増加に繋がっている



- 取組効果2:効率的な診療により診療単価は増加傾向にある



※収益に関する具体的な数値は表記しない

## 医師の働き方改革に関する好事例

事例20:経営母体と連携しながら労務管理改善と労働時間短縮とともに時短計画の作成に取り組んだ事例【中濃厚生病院】



- JA岐阜厚生連（岐阜県関市）
- 高度急性期機能、急性期機能、回復期機能
- 病床数495床（高度急性期病床23床、急性期病床402床、回復期病床44床、緩和ケア病床20床、感染症病床6床）
- 職員数702名（医師114名、看護師398名、医療技術職115名、事務職員等75人）

### 取組前の状況

- 2000年に当地に移転。岐阜県中濃医療圏の救命救急センターを持つ地域基幹病院である。2000年以前と現在の時間外患者を比較すると、現在は救急搬送患者が当院に集中し、地域から求められる医療提供の幅も増えおり、医師が長時間勤務で対応せざるをえない状況になってきている。
  - その状況を打破するために医師の労務管理と労働時間短縮を目的に2020年頃から勤務環境改善のための取組を開始した。
- ⇒ 岐阜県の医療機関の中から当院が特別支援事業のモデル病院と選定され、勤改センターの助言を受けながら取組を進めることとした。

### 取組内容と成功のポイント

#### 【主な取組内容】

- 労務管理改善や医師の働き方改善といった包括的に医師の勤務環境改善に資する取組とともに時短計画作成などの取組を進めた

#### 【運用面での工夫／特徴】

- 労務管理改善や医師の働き方改善といった医師の働き方改革に資する取組を推進
  - 労務管理改善：正確に勤務時間を把握するための環境整備や自己研鑽基準の明確化を進めた。勤改管理によって長時間労働となっている医師が確認された場合、所属する診療科の部長に対し、病院長から診療科内の業務を再分配する指示を行うなど勤務環境の改善を図っている。
  - 長時間労働者に対する勤務環境の改善：多職種（医師・看護師・コメディカル等）で構成される業務改善委員会にて医師から他の職種へタスクシフトする内容について検討と実践を図った。また、学会等で発表された事例に当院の業務効率化に繋がる内容があれば情報収集し採用した。
- 今後を担う若い世代への意識改革を実施：初期臨床研修医など新規入職職員に対し病院長から情報発信し、若い世代に、正確に労働時間を把握することが「当たり前」と思ってもらえるような意識改革を進めている。
- 岐阜県の支援対象病院に選定された：岐阜県医療勤務環境改善支援センターの対象病院に選定され、毎月1回の頻度で支援（特別支援）を受けながら、当院の医師の働き方改革に関する取組の助言や時短計画作成に向けた必要な情報提供を受けている。

### 取組の効果

- 診療科内の業務を再分配したことにより、医師の月80時間を超える時間外休日労働を行う人数が減少している。
- 打率率が低い医師に指導が入るようになったことで、労務管理に対する意識に変化があり打率率向上に繋がっている。

#### 現場職員の声

“医師と多職種で業務を分担・連携することによってチーム医療を推進できており、医師側の業務負担軽減に繋がっている。”

“医師の働き方改革を進めるのではなく、病院全体での働き方改革であるとの認識したうえで取組を進めることが重要である。”

“2024年の医師の働き方改革関連法の施行に向け取組を進めているが、施行後も様々な取組を行い、病院職員全体を働きやすい職場環境とすることを目指したい。”



## 医師の働き方改革に関する好事例

### 事例20:経営母体と連携しながら労務管理改善と労働時間短縮とともに時短計画の作成に取り組んだ事例【中濃厚生病院】

#### 【医師の働き方改革に取り組むまでの経緯】

- 2000年に当地に移転し、岐阜県中濃医療圏の救命救急センターを持つ地域基幹病院である。2000年以前と現在の時間外患者を比較すると、特に救急搬送患者が当院に集中しており、地域から求められる医療提供の幅も増えおり、医師が長時間勤務で対応せざるをえない状況になってきている。



#### 【取組事例①】

- 労務管理改善に向けた取組

#### 【具体的な取組内容】

- 長時間勤務者の実態把握

➢ **長時間労働者の実態把握**: 2020年から長時間労働者の実態把握を開始した。企画総務課が全職員を対象に、前月の時間外労働申請書（手書き）を月初10日までに集計。その中で45時間超、60時間超、80時間超の職員を毎月リストアップした上で、経営層が集まる管理会議にて情報を共有し、長時間労働となっている理由を確認している。

➢ **長時間労働者に対する対応**: 勤怠管理によって長時間労働となっていると確認された医師については、医師が所属する診療科部長に対し、病院長から診療科内で業務を再分配するよう指示している。また、長時間労働が常態化している医師に対して、院長が個別にその理由などを聞き取りをしている。

#### ➢ 経営母体である岐阜県厚生連が主導で進めた取組

- 勤怠管理システムの導入: 勤怠の客観的管理の必要性があったため、2020年度から岐阜県厚生連と共通の勤怠管理システムの導入を開始した。勤怠管理システム導入前までは職員の正確な労働時間を把握できていなかった。院長が定期的に各医師の打刻率を確認し、打刻率が低い医師に対して指導が入るようにしたこともあり、医師自身も労働時間把握の必要性を確実に意識するようになった。
- 医師の労働時間に関するガイドラインを作成: 2021年度から岐阜県厚生連が自己研鑽の基盤を明確化した「医師の労働時間に関するガイドライン」を作成した。当院ではそのガイドラインに従い、院内メールや医局会において労働時間を把握するよう周知の徹底を図った。

#### 【取組事例②】

- 労働時間の短縮に向けた取組

#### 【具体的な取組内容】

- タスクシフト/シェアの推進

➢ **業務改善委員会の組成**: タスクシフト/シェアの推進を目的に多職種で構成する業務改善委員会を毎月開催し、医師の業務の中で他の職種にタスクシフト/シェアが可能な業務を検討し、進捗状況の確認を行っている。

業務改善委員会の構成				
病院長	副院長	内科系・外科系 診療科部長	看護部長 副看護部長	薬局長
検査科 技師長	放射線科 技師長	臨床工学科 技師長	事務局長 事務次長	企画総務課 医事課長 地域保健課長

➢ **特定行為研修修了者の活用**: 医師の業務負担軽減を目指し、救命救急センターやICUといった重症患者を受け入れる部署に特定行為研修修了者を育成し配置している。その上で特定行為研修修了者が特定行為を実践できるよう医師が指示書を作成し実行している。

➢ **調剤薬局からの疑義照会プロトコール**: 地域薬剤師会と院外処方箋についての疑義照会に関するプロトコールに合意している。外来中など医師の業務中の調剤薬局からの確認連絡は薬剤科が受け、医師が医師業務に専念できるようにしている。

➢ **多職種における業務効率の推進**: 看護部のユニフォームを日勤と夜勤で区分する2色制とすることで、看護部と他の職種間での業務伝達ミスの防止に繋がっている。看護部と臨床工学科で医療機器の効率的な管理など、学会等で他病院の事例を収集し当院でも採用している。

## 医師の働き方改革に関する好事例

### 事例20:経営母体と連携しながら労務管理改善と労働時間短縮とともに時短計画の作成に取り組んだ事例【中濃厚生病院】

#### 【医師の働き方改革（時短計画の作成）に取り組む背景】

- 当院では経営母体である岐阜県厚生連とともに医療機関内の労務管理改善と労働時間短縮に取り組んできた。医師の時間外・休日労働の上限が原則年960時間となる2024年度までに労働時間の把握を進めた上で、960時間超過をできる限り少なくするとともに、長時間労働の要因分析や自院に適した縮減対策を検討し、2024年度以降の医師労働時間短縮計画（時短計画）を作成することとした。

▶ 岐阜県の医療機関の中から当院が特別支援事業のモデル病院と選定されたこともあり、勤改センターの助言を受けながら時短計画作成を進めることとした。

#### ・ 取組前の状況

- 当院は医療安全が医療安全文化<sup>※1</sup>であると同様に医師の働き方改革は働き方改革文化であると考えている。今までも職員に対し医師の働き方改革の重要性を発信していたが、これから担う世代に対し、正確に労働時間を把握することが「当たり前」と思ってもらえるような意識改革を進めることが重要であると捉えていた。
- 時短計画の作成を進める必要があることを認識していたが、計画作成に向け、当院が、具体的に何をいつまでに取組まなければならないかわからなかった。
- 勤怠管理システムを導入し客観的な労働時間の把握や業務効率化やタスクシェアといった取組は進めていたが、実際にガイドラインの評価項目に沿って当院の状況を把握する必要があるとあった。
- 各診療科ごとに医師の働き方改革に向けた目標設定ができていなかったことに加え、各診療科固有の勤務環境課題解決に向けた方策を立てられていなかった。
- 宿日直許可は昭和47年に取得しているものの、現状の実態と乖離があった。勤改センターの助言を踏まえ、宿日直許可の再申請をする必要があった。

#### ・ プロセス1:病院長が若い世代を対象に働き方改革に関する意識改革を進めた

- 病院長から職員に対し、国が進めている働き方改革に関する情報発信や当院でこれから文化として働き方改革を定着させることを目的として、管理会議や電子掲示板を活用し発信している。
- 文化として根付かせるためには、医師としての働き方に固定概念を持たない入職間もない段階で研修などを実施し、医師の働き方改革を進めることの重要性を意識付けすることが必要である。当院では「医師の労働時間に関するガイドライン」を用い、病院長が初期臨床研修医や新入職員といった若い世代を中心に医師の働き方改革の必要性を説明した。

#### ・ プロセス2:岐阜県医療勤務環境改善支援センターの支援対象病院に選定された

- 当院が岐阜県勤改センターの支援対象病院に選定されたことを受け、毎月1回医師の働き方改革と時短計画作成に向けた助言を受けている。
- 勤改センター職員の方に事務局内で開催される働き方改革タスクフォースの打ち合わせに参加してもらい、時短計画作成検討に向けた情報共有や時短計画作成に向けたスケジュールを作成してもらった。また、医師の働き方改革に向けて何から優先して取組を進めるかについても検討した。

※1: 医療に従事するすべての職員が、患者の安全を最優先に考え、その実現を目指す態度や考え方やそれを可能にする組織のあり方

## 医師の働き方改革に関する好事例

### 事例20:経営母体と連携しながら労務管理改善と労働時間短縮とともに時短計画の作成に取り組んだ事例【中濃厚生病院】

#### 【医師の働き方改革（時短計画の作成）に有益だったポイント】

- ・ 勤務実態に関する客観的なデータと各診療科との面談を行ったことによって、診療科固有の勤務環境に対する課題を把握することができた。その課題をどう解決するか各診療科で考えるきっかけとなった。
  - ・ 勤改センターから支援を受けることによって、医師の働き方改革に関する必要な情報をタイムリーに入手することができたことに加え、宿日直許可の再申請など準備すべき書類作成、県内の他病院の状況など適切に助言がいただけた。
- ・ **プロセス3:全診療科を対象とした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に記載されている項目を用いた評価**
    - 病院長が各診療科部長とヒアリングを行い、その診療科が抱えている課題や状況を把握した。国が公表した時短計画作成の雛形に沿って、企画総務課が時短計画に必要な労働時間や健康確保に関する実績値を埋めた。実績値を用い病院長が再度診療科部長とヒアリングを行い目標値を設定するなどして時短計画を完成させた。
    - 勤改センターとともに、企画総務課が「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」の必須評価項目全てをチェックし現状の取組状況を把握した。
  - ・ **プロセス4:2024年度時短計画に向け、実態に即した特例水準の対象を検討**
    - 全診療科の時短計画を作成し、特例水準を申請する診療科を検討を進めた。時短計画を参照し、年間960時間を超える時間外・休日労働を行う可能性のある医師が所属する診療科を特例水準申請の対象とした。
    - 病院長が特例水準対象となる診療科部長と面談を実施し、時間外勤務となる要因や時間外・休日労働を960時間以内に縮減するための対策や要望等を確認した。
    - 医師の事務作業の負担軽減、精神的負担の軽減を目指し、医師事務作業補助者の採用を進めるなど、13の業務のタスクシフト/シェアを進めた。また、看護師に特定行為研修の受講推進を図り、現在は11名の特定行為研修修了者が当院で従事している。そのうち6名は長時間労働となっている医師が多い救急・集中治療部門に配置し、医師の労働時間短縮に向けた取組を進めた。
  - ・ **プロセス5:医療機関勤務環境評価センターに評価受審申込に向けた調整**
    - 勤改センターにサポートいただきながら時短計画のブラッシュアップを進めており、2023年6月を目標に医療機関勤務環境評価センターに評価受審を申込み予定である。
    - 評価受審申込に向け、基本情報シート、自己評価シート、取組状況、根拠資料を準備している。

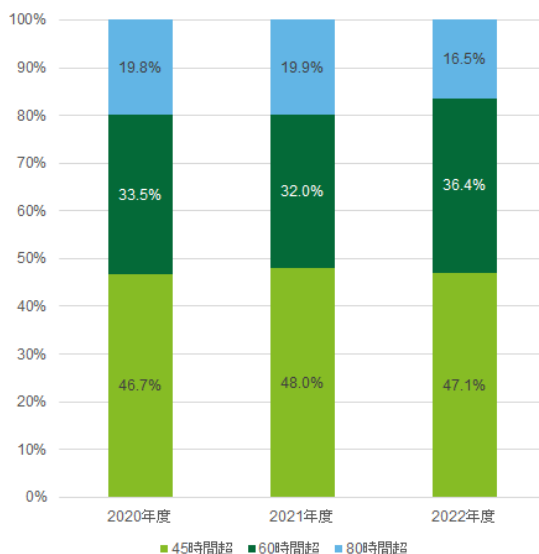
## 医師の働き方改革に関する好事例

### 事例20:経営母体と連携しながら労務管理改善と労働時間短縮とともに時短計画の作成に取り組んだ事例【中濃厚生病院】

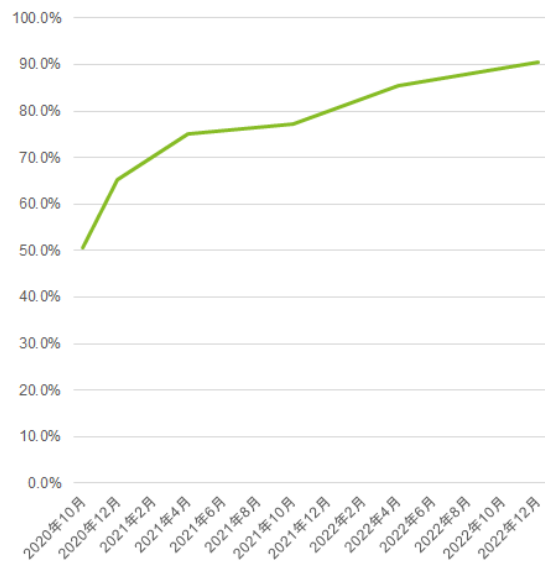
#### 医師の働き方改革に関する効果

##### 【取組効果】

- ・ 取組効果1:診療科内の業務を再分配したことにより、80時間を超える医師の時間外労働人数が減少している



- ・ 取組効果2:打刻率が低い医師に指導が入るようになったことで、労務管理に対する意識に変化があり打刻率向上に繋がっている



※2022年度は2022年4月から2023年1月までの数値で集計している



## 医師の働き方改革に関する好事例

事例2.1:ポスターや動画などを用いて職員に働き方改革に関する情報発信を行った医師の働き方改革を推進する事例  
【順天堂大学医学部附属浦安病院】



- ・ 学校法人（千葉県浦安市）
- ・ 高度急性期機能
- ・ 病床数785床（高度急性期病床:58床、一般病床:727床）
- ・ 常勤職員数1,429名（医師327名（研修医含む）、看護師824名、医療技術職183名、事務職員等95名）

### 取組前の状況

- ・ 医療従事者の負担軽減委員会（幹部職員層・全職種が参画）が運営されており、タスクシフトを主とした負担軽減の取組を進めていた。
- ・ 医師の労務管理は帳簿を用いていた。診療時間や当直業務の区分けで管理をしていたため一定の労働時間は把握していたが、研鑽と労働の整理や働き方改革の考えが医師に浸透しておらず、結果として時間外勤務が多い状態であった。
- ・ 医師の働き方改革により2024年4月から時間外・休日労働時間の合計を、年間960時間以内に短縮することを目標に医師労働時間短縮計画を作成し短時の取組をする必要が生じたことから勤改センターの協力を得ながら取組を進めた。

### 取組内容と成功のポイント

- 【主な取組内容】
- ・ 幹部職員層から医師の働き方改革に取り組むに当たっての院内の課題を明示しつつ、多職種による関与を促進するためWGによる検討体制を構築するとともに、働き方改革の事務局が働き方改革に関する数ある情報を整理し、当院の現状に合った内容に変換して発信しながら職員の意識を醸成し取組を推進させた
- 【運用面での工夫/特徴】
- ・ 医師の働き方改革推進のための体制整備：当初は既存の医療従事者負担軽減委員会のメンバーで検討を始めたが、参加者が多く議論の進捗が遅かったこと、また意識変化のために多くの医師を巻き込み、多職種が直接対話をする必要があると考え、職員課から病院長へ提案し以下3つのスモールWGを立ち上げた。
    - ①短時計画作成WG（全職種で構成）
    - ②タスクシフト・シェア推進WG（全職種で構成）
    - ③医師の労務管理WG（救急診療科、産婦人科、小児科、外科等の 医師、安全衛生担当看護師、職員課で構成）
  - ・ 病院長と職員課が連携した情報発信：医師の中には働き方改革の正確な情報を把握しておらず認識が誤っているケースが散見された。そこで意識醸成のため、病院長が働き方改革を病院目標として掲げ、病院内の各会議を通じて職員へ伝達してもらうほか、活動状況の定期報告を義務化し、幹部職員層へ相談しやすい環境を整え遅滞が発生しないようにした。また事務局からは、当院では実際に何をしなければならぬかを全職員が目にする形で頻回に情報を発信した。
  - ・ 取組促進に向けた勤改センターの活用：医師の働き方改革は情報が未確定なことが多く、最新の情報が必要ことから勤改センターの支援を通じて取組を推進することとした。

### 取組の効果

- ・ 働き方改革に主体的に取り組んでもらうため、医師へ継続的な情報発信を行うことで、働き方改革に対する意識醸成（外勤を含めた自身の労務管理の重要性）に繋がり病院全体として取組が進められた。
- ・ スモールWGの体制を構築したことで、必要な検討事項を各職種の観点で議論が行え、効率的な運営が行えた。
- ・ 医師外勤先調査を定例化したことで、正確な情報を把握でき、地域連携に役立てる情報を得ることができた。

### 現場職員の声

“働き方改革を行うことは認識していたが、実際に何をすることは不透明であった。情報が多く発信されることで自分が何を考えるべきか段々わかってきた”

“今までは自分の勤務管理に重点を置いてこなかったが、その重要性が認識できた”

“すべての取組に賛成ではないが、試行錯誤し評価していくことが必要だと感じた”

## 医師の働き方改革に関する好事例

事例2.1:ポスターや動画などを用いて職員に働き方改革に関する情報発信を行った医師の働き方改革を推進する事例  
【順天堂大学医学部附属浦安病院】

### 【医師の働き方改革に取り組むまでの経緯】

- ・ 医師の労務管理は帳簿を用いていた。診療内容を区分して実績時間を記載してもらっていたことから勤務状況は把握していたが、労働と研鑽の区分が整理されておらず結果として残業時間が多い状況であった。
- ・ 働き方改革の考えが医師に浸透しておらず、働き方改革の本質（労務管理を通じて、医師の健康を守り、患者に良質な医療を持続的に提供する）を理解している医師が少なかった。

### 【上記課題を踏まえた取組内容】

- ・ 医師の働き方改革に対する意識醸成の取組
  - 病院長からの情報発信：職員意識変化を醸成するためには、正確な情報を繰り返し伝えることが重要となる。とりわけ病院長など幹部職員層からの発信により、働き方への取組が病院全体の方針となり全職員への意識付けとなる。また幹部職員層への進捗状況の定期的な報告を義務化することで、病院長をはじめとする幹部職員層と職員たちが共通認識を持てるようになった。
  - 職員課からの情報発信：情報発信の方法として、会議報告の他に、働き方改革に関するポスターを毎月2～3回発行し、掲示だけでなく各部署への配布、各職種が参加する委員会でも案内をしている。また、院内のイントラネットでは働き方改革のページや動画を作成し様々な情報を発信している。情報発信は、まずは働き方改革の概要を知ってもらうことに努め、その後院内で何をすべきか（勤務時間管理・タスクシェア他の取組等）の具体的な情報を提供した。情報発信を頻回に行うことで、数か月ほどで職員が主体的に発言をするなど意識に変化が見受けられるようになってきた。
- ・ タスクシフトの推進
  - タスクシフト推進のため全職種が参画するWGを立ち上げ、毎回職種を指定してタスクシフトに対する状況や問題点、目標を報告してもらい、全職種で共有できるようにしている。厚生労働省が推進するタスクシフト・シェアについては一覽表にして達成度を数値化し、未実施の場合は今後の準備や達成見込みを明示してもらうようにした。医師に対してこの状況を踏まえたうえで、更なるタスクシフトが達成できるよう定期的にアンケート形式で意見や希望を募っている。
  - 医師の負担軽減のため、約10年ほど前から医師事務作業補助者の採用を始めている。現状は統括職員を中心に医師事務作業補助員を機能分化して管理し、約80名体制まで拡大している。
- ・ Iphoneとビーコンを活用した勤務実態の把握
  - これまで出勤簿を活用していたが、客観的な勤務実態の管理が求められることから、2022年12月よりビーコンを活用した出勤管理を行う運用を全医師に対して開始している。
  - 時間管理WGの立ち上げ：既存の医療従事者の負担軽減委員会から医師の時間管理を集中的に議論するため、医師（救急診療科、産婦人科、小児科、外科、内科）を中心としたスモールWGを立ち上げた。参画したメンバー特殊な勤務実態の医師を中心に選定し、各課の状況や正確な勤務実態把握の必要性、そのための方策について議論している。
  - 業務と研鑽の区分：これまで業務と研鑽の状況を明確に把握できていなかったが、ビーコン導入を契機に整理することとした。ガイドラインを定め、全医師が常時確認できるようイントラネットへ掲載し、各医師が自分の状況がどちらに該当するかを自己判断できるよう努めている。
  - 勤務実態の管理：ビーコンで収集した各医師の勤務実態は、各診療科の所属長、医局長クラスの医師も閲覧権限を付与し、自科医師の勤務状況を確認（長時間労働の実態や健康確保の視点で確認）できるようにしている。働き方改革に対する正確な情報伝達により医師の意識が変化したことで、各診療科で主体的に勤務状況の確認や医師への指導が可能な環境が整っている。また労務管理部署や安全衛生担当部署でも全医師の勤務状況をすぐに確認できることから、時間外時間が多くなりそうな傾向にある医師については前もって面接や警告を行う体制を作っている。

## 医師の働き方改革に関する好事例

事例21:ポスターや動画などを用いて職員に働き方改革に関する情報発信を行って医師の働き方改革を推進する事例  
【順天堂大学医学部附属浦安病院】

### 【医師の働き方改革（2024年4月以降の時短計画の作成）に取り組む背景】

- これまで勤務環境改善の取組を推進してきたが、年間960時間を超える時間外・休日労働を行っている医師がいたため、上限規制が始まる2024年4月までに対象医師の残業時間を削減を目標に、医師労働時間短縮計画（時短計画）を作成している。さらに2024年4月以降の時短計画作成にも取り組んだ。

▶ 時短計画作成にあたっては、法人内での情報共有、既存の委員会から派生したスモールWGを立ち上げ、千葉県医療勤務環境改善支援センターのアドバイザーの支援を受けながら作成することとした。

#### ・プロセス1:病院長・職員課からの継続的な情報発信による働き方改革に対する意識醸成

- ▶ 病院長など幹部職員層から働き方改革に対する正確な情報を繰り返し伝えることが職員の意識醸成には重要な取組となる。また、情報発信のみならず、取組に対する進捗報告を義務化し、職員の主体的な行動を引き起こしている。
- ▶ 職員課から、働き方改革に関するポスターを毎月2～3回発行・掲示・配布し、各種委員会でも案内している。内容は働き方改革の概要や院内で実施が必要な事項（勤務時間管理・タスクシェア他の取組等）に分けて提供した。

#### ・プロセス2:医師時短計画作成に向けた体制整備

- ▶ 2024年4月から適用される医師に対する働き方改革関連法への対応に向けて当初は既存の医療従事者の負担軽減委員会（全職種が参画）で対応していたが、参画人数が多く議論が進まないため時短計画作成WGを別途立ち上げた。（医師・看護師・技術員全職種・医師事務作業補助員・その他事務員）
- ▶ WGは月に1回開催し、時短計画作成に向けた進捗管理や今後必要なアクション、評価センターの動向等の最新情報の共有を行った。（外部講師による医師向け動画の作成・当院職員による職員向け動画の作成・勤務データの分析と各医師への指導・タスクシフトの新たな分野や職域の模索等）

#### ・プロセス3:時短計画作成スケジュールの設定

- ▶ 2024年4月からの時短計画作成にあたっては学校法人内でも共有されているスケジュールがあった。法人内での人の異動や行き来も多いため、時短計画の内容が附属病院間で大きく乖離がないよう随時確認を取りながら足並みを揃えている。
- ▶ 法人全体のスケジュールを踏まえて勤改センターと今後何を実施すべきか打ち合わせを重ね、2023年1月中旬に時短計画を作成することとした。その後、再度内容の見直しと現時点での評価を行いながら、最終的には働き方改革に伴う就業規則の改定を踏まえて、評価センターへの申込は2023年3月を目標とした。

#### ・これまでの取組との関係

- ▶ これまで医療従事者の負担軽減委員会でも業務負担軽減に関する情報発信をしていたが、医師の時間外労働の上限規制が始まることを受け、働き方改革に関する情報と当院で何を実施すべきか情報を分けて提供した。

#### ・これまでの取組との関係

- ▶ これまでの委員会では機能が大きすぎたため、時短計画作成に焦点を絞ったスモールWGを新たに立ち上げた。

#### ・これまでの取組との関係

- ▶ 時短計画の作成は初めてのことであり、対応方法が分からないため正確な情報をインプットし、院内にも情報発信する必要があった。
- ▶ 法人内での人の行き来も生じるため、作成する内容について共有しながら進める必要があった。

## 医師の働き方改革に関する好事例

事例21:ポスターや動画などを用いて職員に働き方改革に関する情報発信を行って医師の働き方改革を推進する事例  
【順天堂大学医学部附属浦安病院】

### 【医師の働き方改革（時短計画の作成）に有益だったポイント】

- ・ 医師に対して働き方改革の情報を正確かつ迅速に共有することで働き方改革に対する意識を醸成することができたため、院内や外勤先の勤務実態把握も協力を得ながら実施することができた
- ・ 勤改センターとは時短計画作成にあたり、打ち合わせを何度も実施した。実際の勤務状況に照らし合わせて勤務間インターバルの取得や代休・休日直許可に関する事項など、協議の場で回答が難しい事項は労働基準監督署に聞いていただくなどタイムリーに対応してもらえた

#### ・プロセス4:「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」に記載されている項目を用いた評価

- ▶ 国が公表した特例水準の評価項目ごとに現状の取組状況を把握した。タスクシフトについては取組を進めており、厚生労働省から通知されているタスクシフトの推奨事項のうちほとんどが完了または準備に取りかかっている状況であった。一方で必須項目である勤務間インターバルの確保や健康確保措置を定義する規則の整備や、医師の正確な勤務実態の把握が必要であった。
- ▶ 現状分析を実施した結果を勤改センターにも共有し、今後の進め方や情報提供の支援を受けている。

#### ・プロセス5:医師の外勤先の勤務実態、宿日直許可の取得状況の確認

- ▶ 医師の外勤の実態を把握するため、病院長からトップダウン形式で各医師に対して、外勤先の医療機関名称、勤務時間の情報を毎月提出してもらうよう指示している。
- ▶ 加えて職員課から外勤先医療機関に対して文書で宿日直許可基準の取得状況を教えてもらうためのアンケートを送付した。法人内の複数医師が同じ医療機関で外勤を行っていることも考えられることから法人内で宿日直許可取得状況を共有し、許可状況の問い合わせが重複しないよう工夫した。

#### ・プロセス6:特例水準検討、時短計画作成・法人内情報共有

- ▶ 当院は救命救急センターを有し、3次救急医療を展開する地域に根差した病院であること、また大学病院として医育を担う立場から、医師全体としての労働時間は多いことが想定されるため、前提はB水準又はC-1水準をベースに検討を行い、業務内容や過年度の労働時間の実績を踏まえ、A水準の方を除外していった。
- ▶ 一方で、大学病院であり医育機関であることから医師の異動が多い現状があるため、一過性の判断にならないよう継続して労務状況を注視し水準を見極めていく。
- ▶ なお、時短計画は、附属病院それぞれで作成している。法人内で記載内容が乖離しないよう、定期的にそれぞれの進捗について情報共有を行っている。
- ▶ 勤務間インターバルなど新たに作成が必要な規程は、学校法人共通のものを作成し、改定の準備を進めている。

#### ・これまでの取組との関係

- ▶ 勤務環境改善の取組を進めていたが、時短計画作成に向けて院内でどの項目が取組めていないか確認の必要があった。
- ▶ 医師の勤務実態について、帳簿で記録しており全体のとしての労働時間を把握していたが、診療と自己研鑽の内訳や外勤の実態については把握できていなかった。

#### ・これまでの取組との関係

- ▶ 医師の外勤の実態についてこれまで正確に把握できていなかったが、時短計画作成のため、医師個人の勤務実態の把握と外勤先の宿日直許可の取得状況が必要であった。

#### ・これまでの取組との関係

- ▶ 特例水準の申請にあたりどの診療科でどの区分で申請するか検討が必要であった。
- ▶ 2023年度以降の時短計画や勤務間インターバルの規定作成が必要だった。
- ▶ 作成した内容は法人全体で統一の必要があった。



## 医師の働き方改革に関する好事例

事例21:ポスターや動画などを用いて職員に働き方改革に関する情報発信を行って医師の働き方改革を推進する事例  
【順天堂大学医学部附属浦安病院】

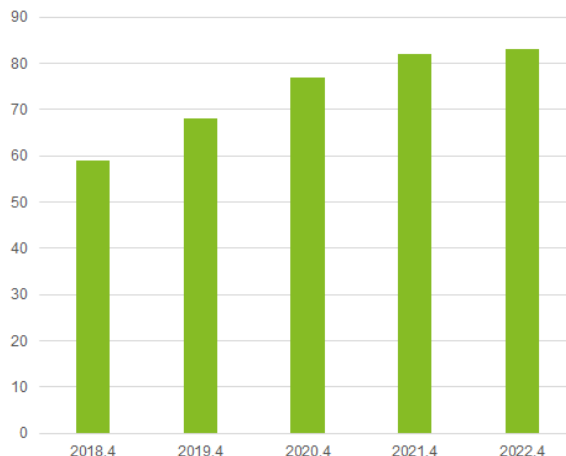
### 医師の働き方改革に関する効果

知っていますか?  
～働き方改革～  
※2024年4月より施行

※各項目の対策案等をミーティング等で検討しています。ご意見をぜひお願いいたします。  
医療従事者の負担軽減に関する委員会  
事務局 職員課

ポスター 1例 (月2～3回発信)

### 医師事務作業補助員配置人数



働き方改革を想定し、医師事務作業補助員の機能を分化し、目づ増員を図ってきた

## 医師の働き方改革に関する好事例

事例22: 多職種チームを組成し継続的な情報発信による医師の働き方改革の実践とともに時短計画の作成に取り組んだ事例【坂総合病院】



- ・公益財団法人 (宮城県塩釜市)
- ・高度急性期機能、急性期機能
- ・病床数357床 (高度急性期病床6床、急性期病床305床、回復期病床46床)
- ・職員数623名 (医師80名、看護師308名、医療技術職136名、事務職員等99人)

### 取組前の状況

- ・令和3年に労働基準監督署の検査が入り、病院の医師の労務管理における適切な労働時間の把握と管理体制が整備されていなかったため、是正を指導された。
- ・是正の指導が入るまでは、勤務状況申請書に勤務時間を手書きしていたため、労働時間を記載しない職員、実際の労働時間より多く申請する職員、1ヶ月の労働時間をまとめて記載する職員がいるなど、事務管理部門で職員の正確な働き方を把握できていなかった。
- ・業務に該当する研鑽と自己研鑽の区分が明確にできておらず、研鑽への取組方は個人の判断に委ねられていたため、職員間に不平等感が生じていた。
- ・勤務実態を把握することを目指し、労務管理体制を整備する中で、医師の働き方改革により医師労働時間短縮計画を作成し時短の取組をする必要が生じた。

### 取組内容と成功のポイント

- 【主な取組内容】
  - ・医師の労務管理における適切な労働時間把握と管理体制整備に向けた取組
- 【運用面での工夫/特徴】
  - ・病院長が組織的に医師の働き方改革を進めることを周知：病院長が各種会議体や院内情報共有ツールなど様々な手段を活用し医師の働き方改革の重要性を発信したことによって、職員の意識付けに繋がった。
  - ・多職種で構成される医師の働き方改革プロジェクトチームを組成：医師の働き方改革は多職種の理解や意見を踏まえながら進める必要があるため、医師だけでなく看護師やメディカルスタッフを含む多職種で構成されたメンバーでプロジェクトチームを組成した。
  - ・医師の労務管理における適切な労働時間把握に向けた取組：職員（医師）の勤務時間を把握できていなかったことから、労務管理システムを導入し、適切に職員の勤務実態の把握を進めた。また、医師の働き方改革プロジェクトチームが主導となり、厚生労働省の医政局ガイドラインを参考に業務に該当する研鑽と自己研鑽の区分を明確化した文書を作成し、院内周知を図った。
  - ・宮城県勤改センターの支援を受けた：宮城県医療勤務環境改善支援センターに相談し、毎月継続的な支援（特別支援）を受けながら、当院の医師の働き方改革に関する取組の助言や医療機関の働き方改革に関する講演会を開催してもらった。

### 取組の効果

- ・医師数が減少しているものの、医師事務作業補助者を採用しタスクシフトを進めたことにより時間外労働時間数を維持できている。

#### 現場職員の声

“医師の働き方改革を進めるには組織的に取り組んでいくという雰囲気や意識を醸成することが大事である。”

“医師の働き方改革が進むと他の職種の働き方改革に繋がってくる。”

“打刻の徹底と勤務状況報告スパンの短縮により、勤務状況が見える化され、医師自身が労務管理改善に向け行動を変容するようになった。その結果、極端な超勤になる医師が減少した。B・C水準に該当する科や医師についてもデータを元に各科とスムーズに検討できた。”

“労働時間短縮に向け会議体を削減する取組を進めている。なかなか減らし切れていないが、勤務時間外の委員会は減少しつつある。委員会を減らすと委員会に参加する人とならない人の不平等感が生まれるので、それをどうしていくかが課題である。”

## 医師の働き方改革に関する好事例

事例2.2: 多職種チームを組成し継続的な情報発信による医師の働き方改革の実践とともに時短計画の作成に取り組んだ事例【坂総合病院】

### 【医師の働き方改革に取り組むまでの経緯】

- 令和3年に労働基準監督署の検査が入り、病院が医師の労務管理における適切な労働時間の把握と管理体制が整備されていなかったことにより指導を受けた。勤務実態を把握することを目指し、労務管理体制を整備に向けた取組を開始した。



### 【取組事例】

- 労務管理改善に向けた取組

### 【具体的な取組内容】

- 多職種で構成される医師の働き方改革プロジェクトチームを組成：当院が労働基準監督署に指導を受けたことによって、医師の労務管理における適切な労働時間の把握と管理体制の構築が必要であった。令和3年度中に院内の体制と制度を整備することを目指し、令和3年5月に病院長が主導となり労務管理課題を含む医師の働き方改革を推進するプロジェクトチームを組成した。医師の働き方改革は多職種の理解や意見を踏まえながら進める必要があると考え、下表の職種でメンバー構成を進めた。

医師の働き方改革プロジェクトチームメンバー			
院長	医局長 (診療部長)	労働衛生委員長 (副院長)	事務長
看護副部長	薬局長	技師部代表 (CE)	外科系診療部長
技師部代表 (CE)	外科系診療部長	若手医師 3名 (内科系・外科系)	医局事務 2名

- 労務管理システムの導入：以前までは労働時間を把握するために勤務状況申請書に勤務時間を手書きしていた。勤怠の客観的管理が必要であったため、労務管理システムを導入した。
- 業務と自己研鑽の明確化：医師の働き方改革プロジェクトチームが主導となり、厚生労働省のガイドラインを参考に業務に該当する研鑽と自己研鑽の区分を明確化し、具体的な勤務事例を記載した文書を作成した。病院長が経営会議や医局会といった会議体や院内メールや電子掲示板といったツールを活用し、ありとあらゆる場面で自己研鑽の基準を明確化の方針等について発信したことによって、労働時間管理の重要性が職員に植え付けられた。

- 打刻率向上に向けた取組：病院長が労働時間の把握の重要性を発信する中で、その第一歩として医師に対し勤怠打刻を徹底することを求めた。病院長が各医師の打刻状況を確認し、打刻をしていない医師と打刻率が低い医師に対し、院長から該当医師にメールで注意喚起した。それでも改善されない場合は該当医師とその診療科部長に指導が入るようにしたこともあり、医師自身が労務管理改善に向け行動を変容させ打刻率向上を目指すようになった。

- 宮城県医療勤務環境改善支援センターに相談：医師の働き方改革プロジェクトが中心となり、医師の労働時間の把握や自己研鑽の基準を明確化を進めてきたが、労務管理の専門家の立場から意見も聞きたいと考えていた時に、医師会経由で勤改センターの存在を知り相談した。以降、特別支援として毎月開催される医師の働き方改革プロジェクト会議に参加してもらいアドバイスをいただいている。

- 勤務状況報告のスパンを変更：毎月の職員の労働時間を月に1回の集計だったため、その月の長時間労働者に対して「どうして長時間労働となっているのか」といった現状把握や「少しでも長時間労働にならないようサポートする」といった対策ができていなかった。そこで勤改センターのアドバイスをもとに労働時間の集計を月に1回から週に1回に変更した。その月に長時間労働となり得る職員を抽出することができたことに加え、診療科内で長時間労働者の業務調整を図ることができている。

- 勤改センターによる講演会：勤改センターに科長クラス（全医師・他職種も参加可能）を対象とした「医療機関の働き方改革～医師の時短取組事例」という講演会を開催した。チーム制、タスクシェアなどによる成功事例の紹介もあり、医師集団が「自分たちが取り組む課題」と認識する効果があった。

## 医師の働き方改革に関する好事例

事例2.2: 多職種チームを組成し継続的な情報発信による医師の働き方改革の実践とともに時短計画の作成に取り組んだ事例【坂総合病院】

### 【医師の働き方改革（時短計画の作成）に取り組む背景】

- 労働基準監督署の検査以降、勤改センターとともに職員の適切な労働時間把握と長時間労働者の見える化を進めてきた。

▶ 2024年に向け医師の働き方改革に対応するため、引き続き勤改センターに助言を受けながら取組を進めることとした。

### 取組前の状況

- 2021年以前は月の時間外労働時間が100時間を超える医師が何人かいたため、医師の働き方改革を進めなければならなかったが、「なぜ医師の働き方改革を推進しなければならないのか」や「医師の長時間労働が患者にどのような影響を与えるのか」について根拠に基づく説明を医師にできていなかったため、勤務環境改善に向け前向きに協力してもらう関係性が構築できていなかった。
- 労務管理の改善を中心に医師の働き方改革に資する取組は進めていたが、時短計画作成に向け、評価項目と当院の医師の働き方改革に向けた取組状況を正確に把握する必要があり、医師の労働時間短縮に向けた取組は進められていなかった。
- 月末締めを超勤申請の場合、医師がどれくらい時間外勤務しているかの結果しかわからず、月途中での注意を促すなど、長時間労働是正に向けたアクションを取ることができていなかった。
- 各診療科の固有の勤務環境課題が把握できていなかったことに加え、時間外・休日労働時間を年間960時間以内に縮減するための対策を策定できていなかった。
- 医師の働き方改革を進めていたが、就業規則を改訂できておらず、病院の規程と実際の運用に差異が生じていた。

- プロセス1: 医師の働き方改革の重要性について発信した
  - 厚生労働省が公表している資料を用い、医師の長時間労働は医師自身の健康を害するだけでなく医療の安全性をも脅かすことがあることを示した。その上で、当院として医師が働きやすい環境を整備していくことを発信した。
  - 病院長が経営会議や医局会議などの会議体や院内メール・電子掲示板といったツールを活用し、労働時間の把握や業務と自己研鑽の明確化の方針等について発信した。労務管理超過勤務申請締切を遵守する割合と職員の打刻率の目標を100%としたこともあり、労務管理改善は組織全体で取り組むべきである意識付けされた。
  - 医師の働き方改革を確実に実行するため、当院がすべきことにマイルストーンを設定し職員に発信した。職員が具体的な作業やスケジュールをイメージできることに繋がった。

- プロセス2: 医師の働き方改革プロジェクトチームが中心となり2024年度時短計画作成に向けた取組を開始
  - 2024年度時短計画作成に向けた取組を効率的に進めるにあたって、当院の勤務環境に関する状況を把握できている部門が主導する体制づくりが必要であった。そこで病院長の指示のもと、前頁に記載した多職種で構成されている「医師の働き方改革プロジェクトチーム」を中心に時短計画作成を含む医師の働き方改革を開始した。
  - 毎月開催されているプロジェクト会議には勤改センターにも参加してもらい、助言を受けながら時短計画作成を進めた。
  - 科長向けに医師の働き方改革に関する講演会を開催し、医師の労働時間短縮の重要性の理解に繋がった。

- プロセス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」に記載されている項目を評価した
  - 医師の働き方改革プロジェクトチームが「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」の評価項目全てをチェックし当院の医師の働き方改革に関する課題を把握した。
  - 医師の労働時間短縮の実現に向け、タスクシフト/シェアの推進を検討し、医師の文書作成などの事務作業をタスクシフト/シェアができれば労働時間短縮に加え、医師の専門性を発揮できると考えた。
  - 医師事務作業補助者の採用を開始したが、まずは内科から試行的に医師のタスクシフト/シェアを進め、その結果を踏まえ他診療科に取組を広げることとした。

## 医師の働き方改革に関する好事例

事例22: 多職種チームを組成し継続的な情報発信による医師の働き方改革の実践とともに時短計画の作成に取り組んだ事例【坂総合病院】

### 【医師の働き方改革（時短計画の作成）に有益だったポイント】

- ・ 病院全体で医師の働き方改革に取り組んできたが、労務管理システムの客観的な労働時間データと各診療科にアンケート調査と面談を行ったことによって、各診療科医師の勤務時間における業務内容と各診療科固有の勤務環境に対する課題を把握することができた。年間960時間以内に時間外・休日労働を削減させるために長時間労働をどう短縮させるか各診療科で考えるきっかけとなった。
  - ・ 毎月開催される医師の働き方改革プロジェクト会議に勤改センターから支援を受けることによって、当院の医師の働き方改革に関する取組について専門的な立場から助言してもらえた。
- ・ **プロセス4: 取組内容を評価し時短計画作成に向けた課題解決に繋がっているか確認**
    - 「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」の評価基準に従い、医師の働き方改革プロジェクト会議メンバーが評価を実施。×評価だったものを○評価に改善するよう努めた。
    - 労務管理システムを導入したが、打刻しない医師もいるため、未打刻医師には事務管理部門からメールで打刻するよう注意を促している。
    - 超勤申請を月末にまとめて出す医師がいたため、一週間ごとに締める方式とした。その結果、月末を待たずに超勤動向を把握し各科長に注意を促すことができるようになった。
  - ・ **プロセス5: 令和6年度時短計画に向け、実態に即した特例水準の区分を検討**
    - 労務管理システムを導入して正確に把握できるようになった医師の労働時間に関するデータを活用し、年間960時間を超える時間外・休日労働を行う医師が所属する診療科、専門研修プログラム・臨床研修プログラムを受けている医師及び高度な技能の修得のための研修を受けている医師を特例水準申請の対象とした。
    - 院長・医局長が特例水準対象となる診療科を対象に面談を行い、時間外勤務となる要因や診療科特有の要望、勤務間インターバル保障の実行性などを確認し、960時間以内に削減するための方策の検討も要請した。
    - 医師事務作業補助者を採用しタスクシフトを進めた結果、現在は8名6診療科まで取組を拡大している。更なる医師の業務負担軽減を目指すため、チーム主治医制の検討を進めている。
  - ・ **プロセス6: 令和6年度時短計画（案）の作成**
    - 現在は医師の働き方改革プロジェクトチームが中心となり令和6年度時短計画を作成している。
    - 勤改センターには医療機関勤務環境評価センターに評価受審申込に向け、基本情報シート、自己評価シート、取組状況、根拠資料作成に向けたサポートいただいている。
    - 医師の働き方改革を進めた結果、実際の運用と病院規程に差異が生じたため、勤務時間、休日及び休暇、副業兼業状況等に関する規程等の就業規則改正準備を進めている。

## 医師の働き方改革に関する好事例

事例22: 多職種チームを組成し継続的な情報発信による医師の働き方改革の実践とともに時短計画の作成に取り組んだ事例【坂総合病院】

### 医師の働き方改革に関する効果

#### 【取組効果】

- ・ 取組効果1: 医師数が減少しているものの、医師事務作業補助者を採用しタスクシフトを進めたことにより時間外労働時間を維持できている

