

2022年12月8日

総務省 医師の働き方改革説明会 -事例紹介-

資料3

当院における医師の働き方改革 プロジェクトの試み

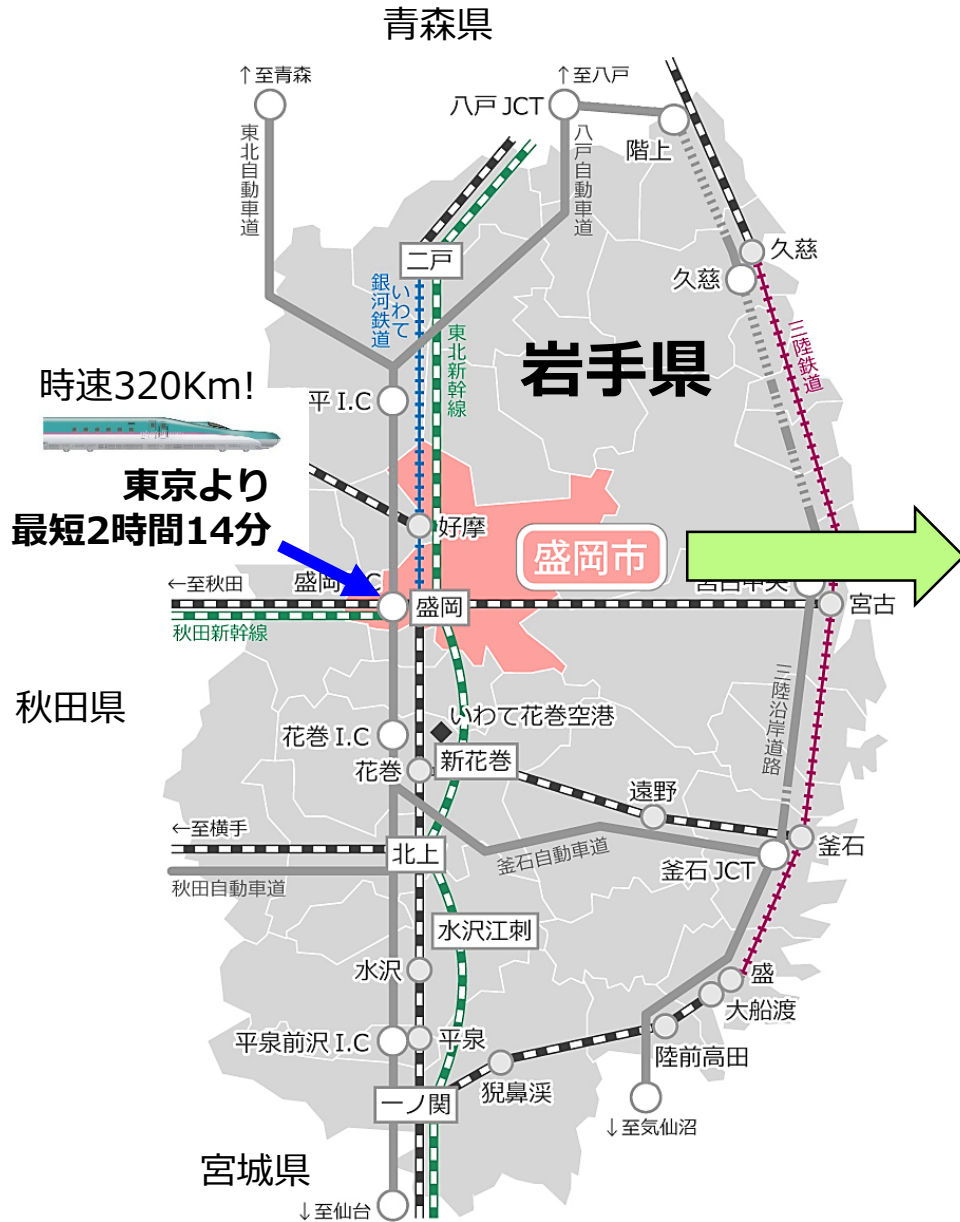
岩手県立中央病院 副院長
大浦裕之

COI開示

発表者名： 大浦 裕之

本発表に関連し、開示すべき
COI関係にある企業などはありません

岩手県 盛岡市



県庁所在地（人口 約29万人）
中枢中核都市、保健所政令市



一本桜

岩手山 2,038m



盛岡市近郊



岩手山



盛岡市近郊



岩手県立中央病院

DPC特定病院群

地域医療支援病院

地域がん診療拠点病院

救命救急センター【令和4年4月指定】

【令和4年4月の状況】

病床数 685床

標榜診療科 28科

職員数 1,428名 (うち正規職員数 1,067名)

医師数 207名 (うち初期研修医 36名)

看護師数 718名 (うち正規 640名)

薬剤師 35名、医療クーク 57名、他

高度急性期病院

【令和3年度実績】

一日平均外来患者数 1,057人 (新患数 94人)

一日平均新入院患者数 43.3人

平均在院日数 11.3日

病床利用率 77.9%

紹介率 71.3%

(地域医療支援病院紹介率 72.8%)

(// 逆紹介率 104.0%)

一日平均救急患者数 48.4人

一日平均救急車受入れ件数 20.6件

全麻件数 4,233件

手術件数 5,190件

分娩件数 378件

医業収支 ▲ 1億4千万円



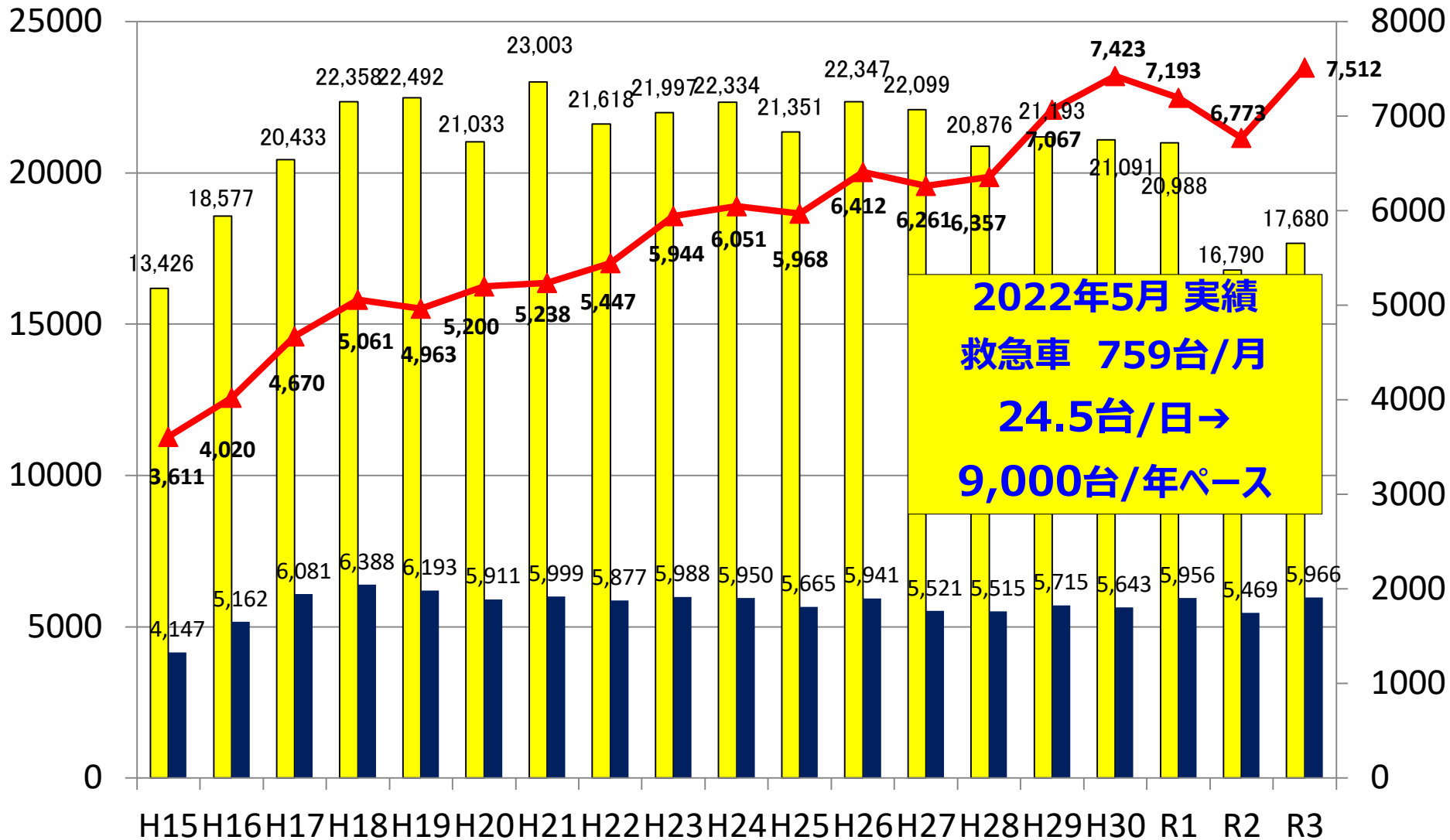
救急医療

当直医 7名体制 (+ICU、小児輪番)

救急患者数

救急入院数

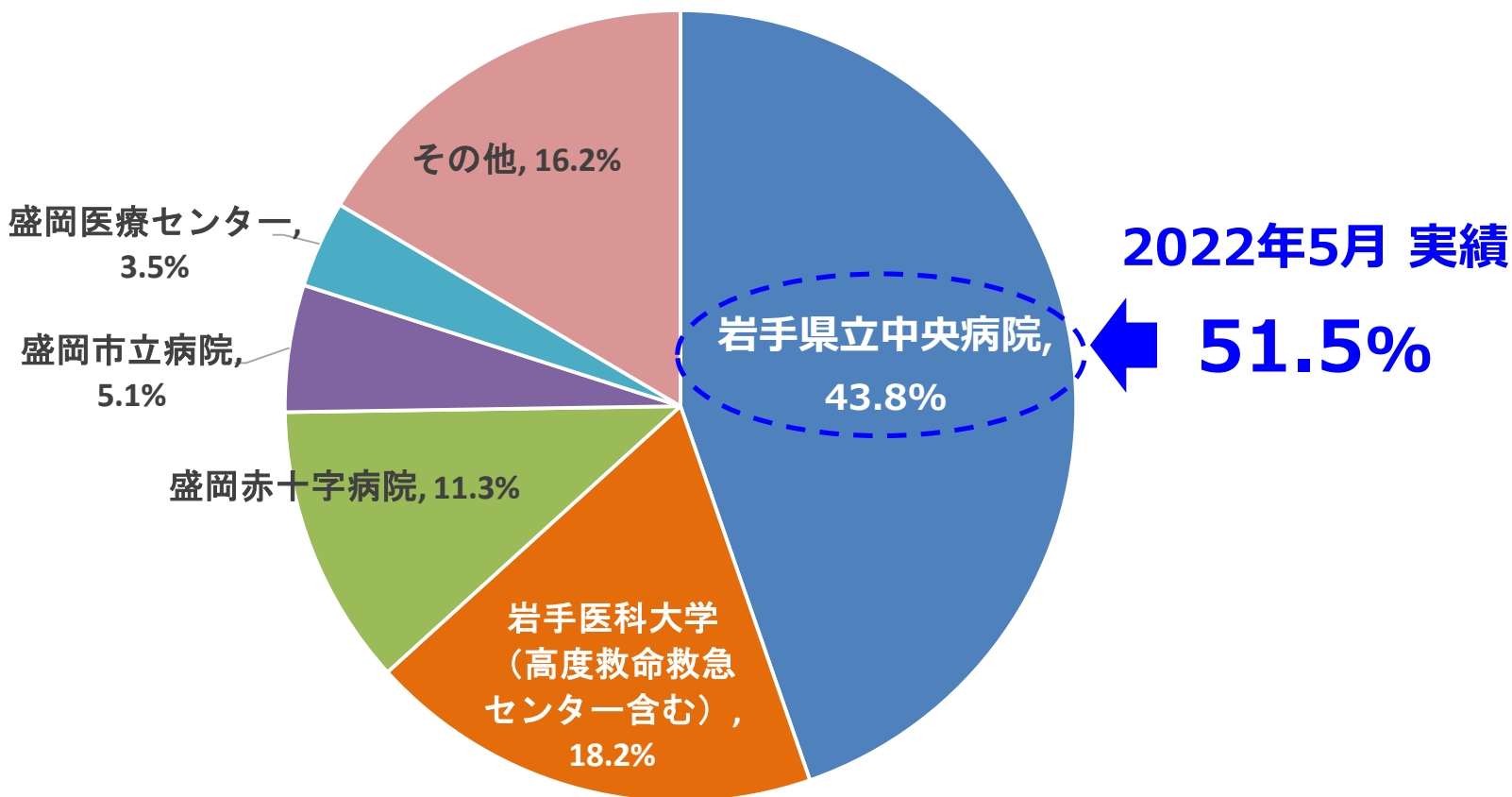
救急車搬入件数



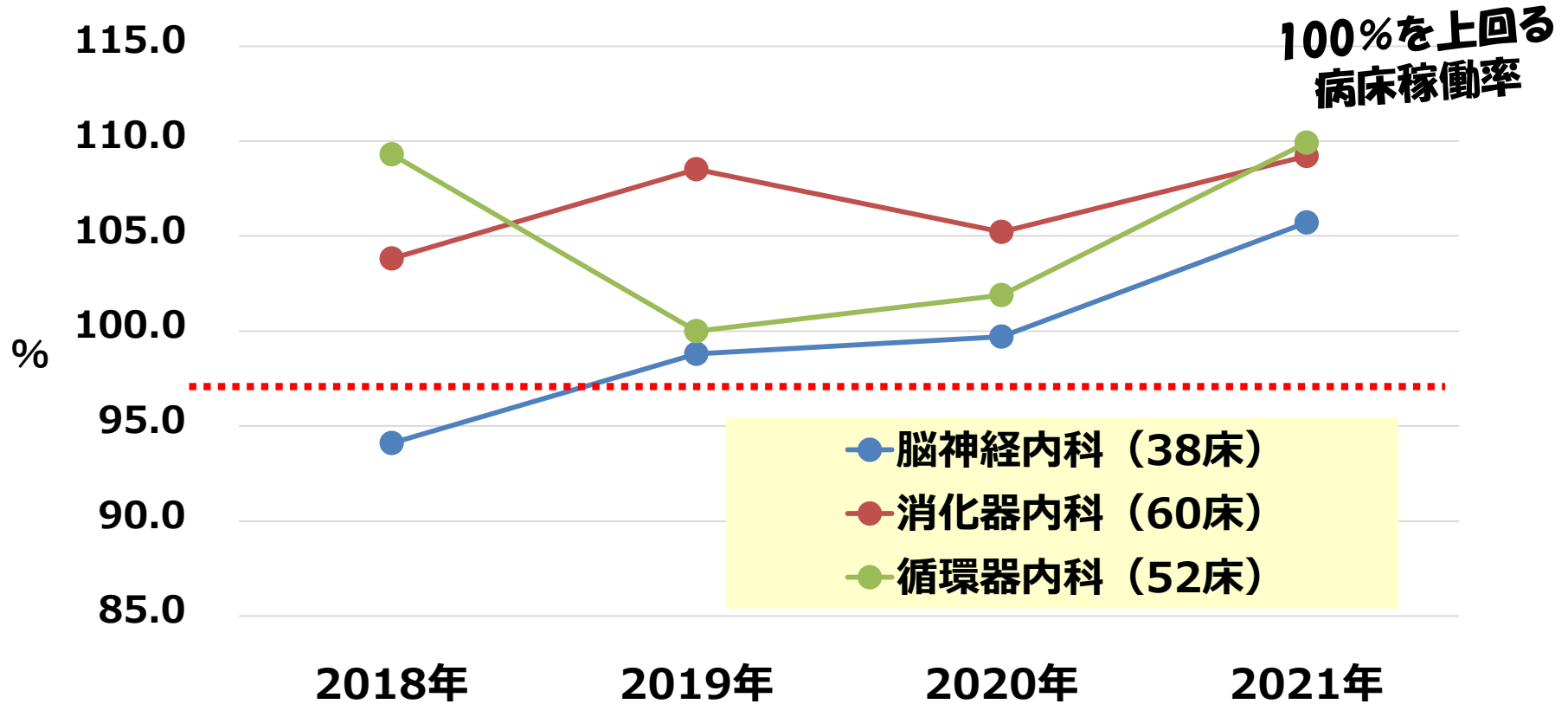
盛岡医療圏

救急車搬送先内訳

(2021年1月～12月 救急車16,446件/年の搬送)

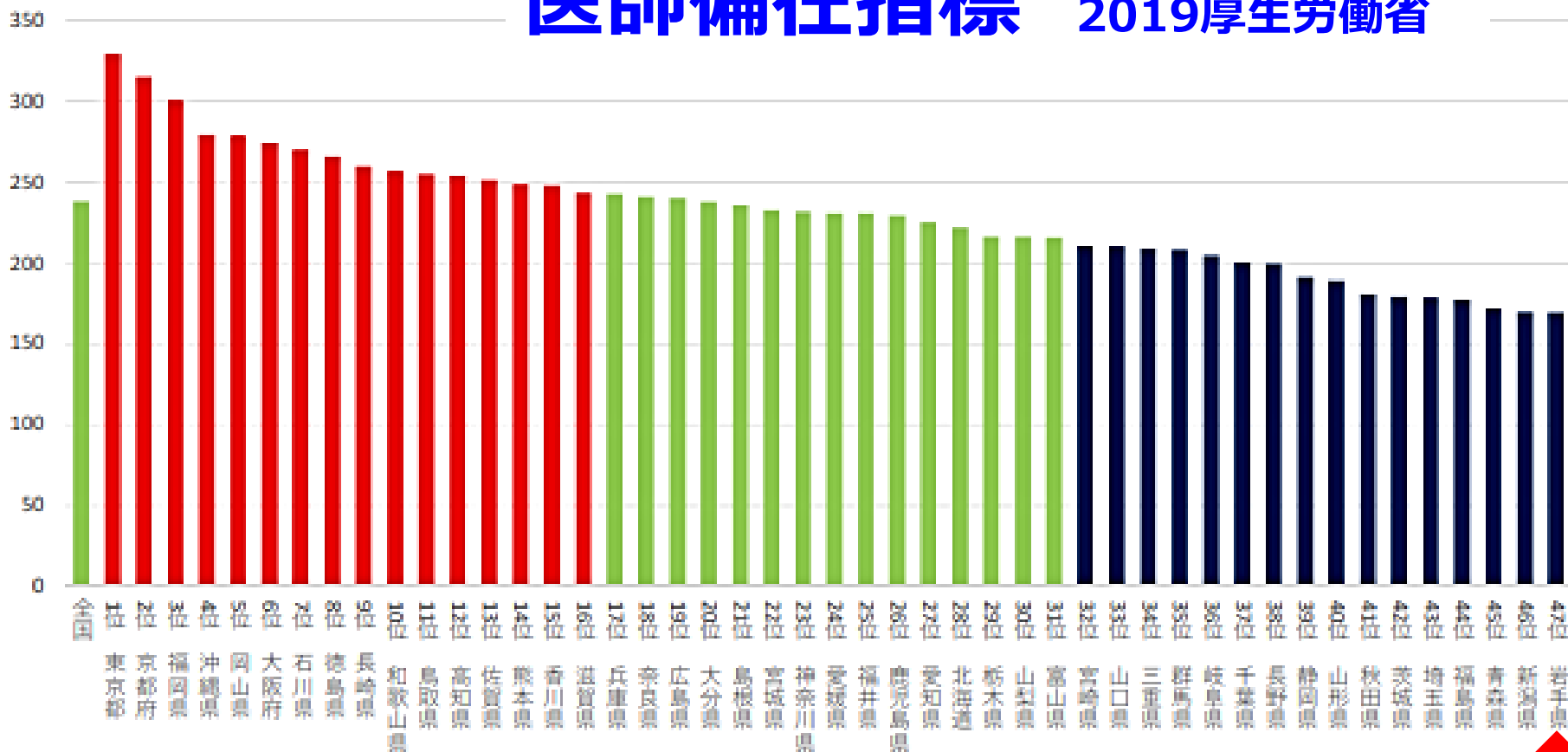


診療科別 病床稼働率



医師偏在指標

2019厚生労働省



■ 医師偏在指標が上位33.3%以上の三次医療圏
 ■ 医師偏在指標が下位33.3%未満の三次医療圏

■ 医師偏在指標が下位33.3%以上、上位33.3%未満の三次医療圏

↑
岩手県

26 県立病院群のセンター病院



岩手県立中央病院

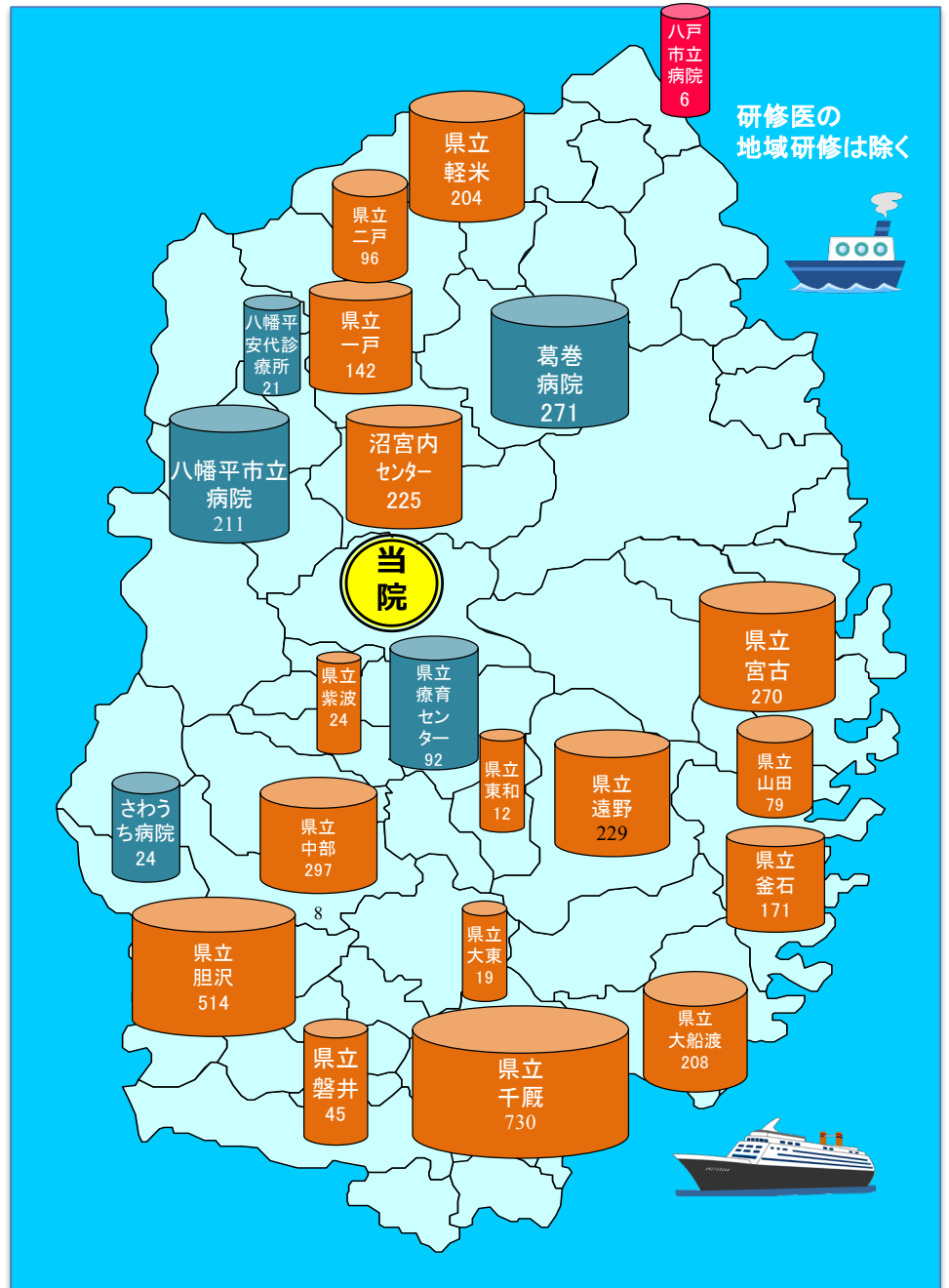
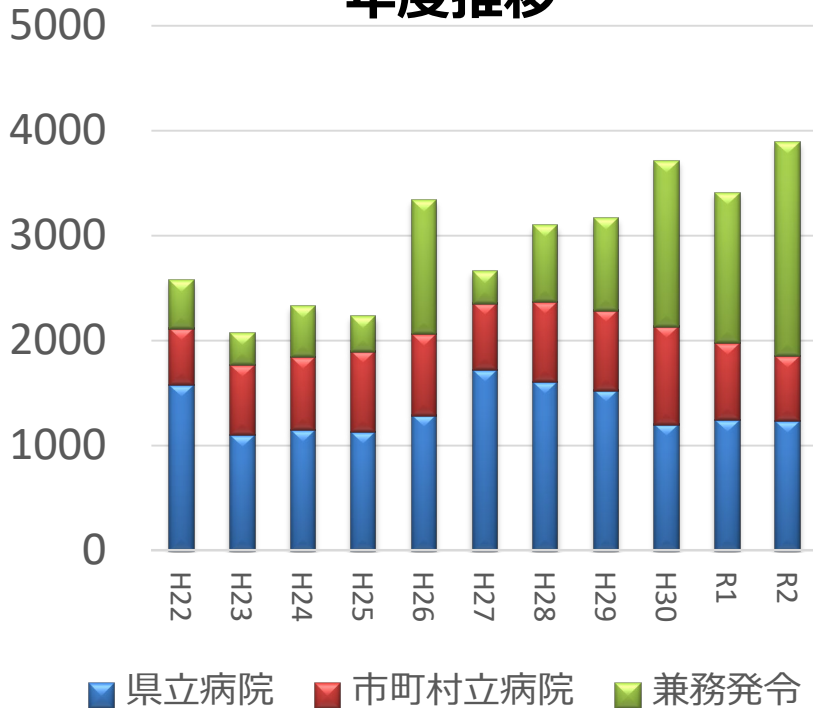


岩手県立中央病院の診療応援 年3,890回（令和2年度）



平日一日平均 約**16人**の医師
が当院不在になる

年度推移



当院における働き方改革の取り組み

- **2018年度：労働基準監督署から是正勧告**（2018年4月）
 - **病院全体で7つの業務改善活動を開始**（宮田プロジェクト 2018年8月～）
 - 1 医師確保、2 総合診療科創設、3 **業務簡素化（効率化）**、4 地域連携、5 情報発信・受信、6 やる気の起きる臨床指標、7 未来の病院

- **2020年度：看護師の働き方改革**
 - 県医療局事業として推進（県立病院群のモデル病院）
 - タイムスタディ（ワンデイ調査）を元に、改善の必要な業務、部署を洗い出し、病院全体の視点で効率化可能な業務を割り出す。

- **2021年度：医師の働き方改革**
 - 県医療局事業として推進（県立病院群のモデル病院）
 - タイムスタディ（1W自記入アンケート）を元に、超過勤務の実態と効率化可能な業務を洗い出す。

医師の時間外労働上限規制
(2024年4月～)

医師の長時間労働の要因・背景

1. 救急搬送を含めた**診療時間外の患者診療**や、所定の勤務時間内に対応しきれない**長時間の手術**
2. フリーアクセスも一因とされる**外来患者数の多さ**と医師の**応召義務**の存在
3. 各医師が**主治医制**の下で休日や他の病院の勤務後にも出勤
4. **タスクシフティングが不十分**で**困難な勤務環境**
5. 求めに応じ質の高い医療を提供したいという個々の医師の**倫理観、職業意識の高さ**
6. 患者対応に伴う**事務作業が極めて多い**

等々…



医師の働き方改革が必要な「本質的理由」

- 少子高齢化による医療提供側のマンパワー不足が今後ますます加速する中で、医師の心身の健康を確保しつつ、質の高い医療提供をこの先も継続して行っていくために、**医師の長時間労働の是正は最優先課題**。
 - 「医師の働き方改革」は今までの**非効率的な勤務習慣を変えるイノベーションの機会**と捉え直す必要あり。
-

医師勤務実態の「見える化」

- 働き方改革を効率的に進めるために、具体的なプロセスとして組織の曖昧な問題を可視化、即ち「**見える化**」することが必要であり、感覚だけでなく客観的に判断.
 - 見える化の1つの方法が**数値化**や**データ化**であり、現在働き方改革の「見える化指標」として、もっとも重要視されているのは「**時間**」.
 - そこで、2021年4/19-4/25に医師全員分の**1週間分のタイムスタディ**（自記入アンケート）を行い、その勤務実態のデータを元に、**超過勤務の実態と効率化が可能な業務を洗い出す作業**を行った.
-

医師の勤務実態調査 概要

■ 調査方法

- 調査票（紙またはエクセルシート）に**1週間**（月曜から日曜）、医師個人が自らの労働状況を記載

■ 解析・分析条件

- 診療業務は、すべて労働時間とする
- 診療外業務は、「指示あり」は労働時間とする
- 宿日直中の待機は、労働時間から除いて集計する場合、「待機除く」として、労働時間とする場合は、「待機含む」とする
- 調査対象となった1週間が繰り返されると仮定し、一月は4週間、一年は48週として換算**

回収率 **97.9%**
(188名回答/192名)

注)集計に際し、宿日直・オンコール時間に行った診療業務について医師の自主記載に修正・追記が必要と判断した場合は修正を行った。

医師の業務分類

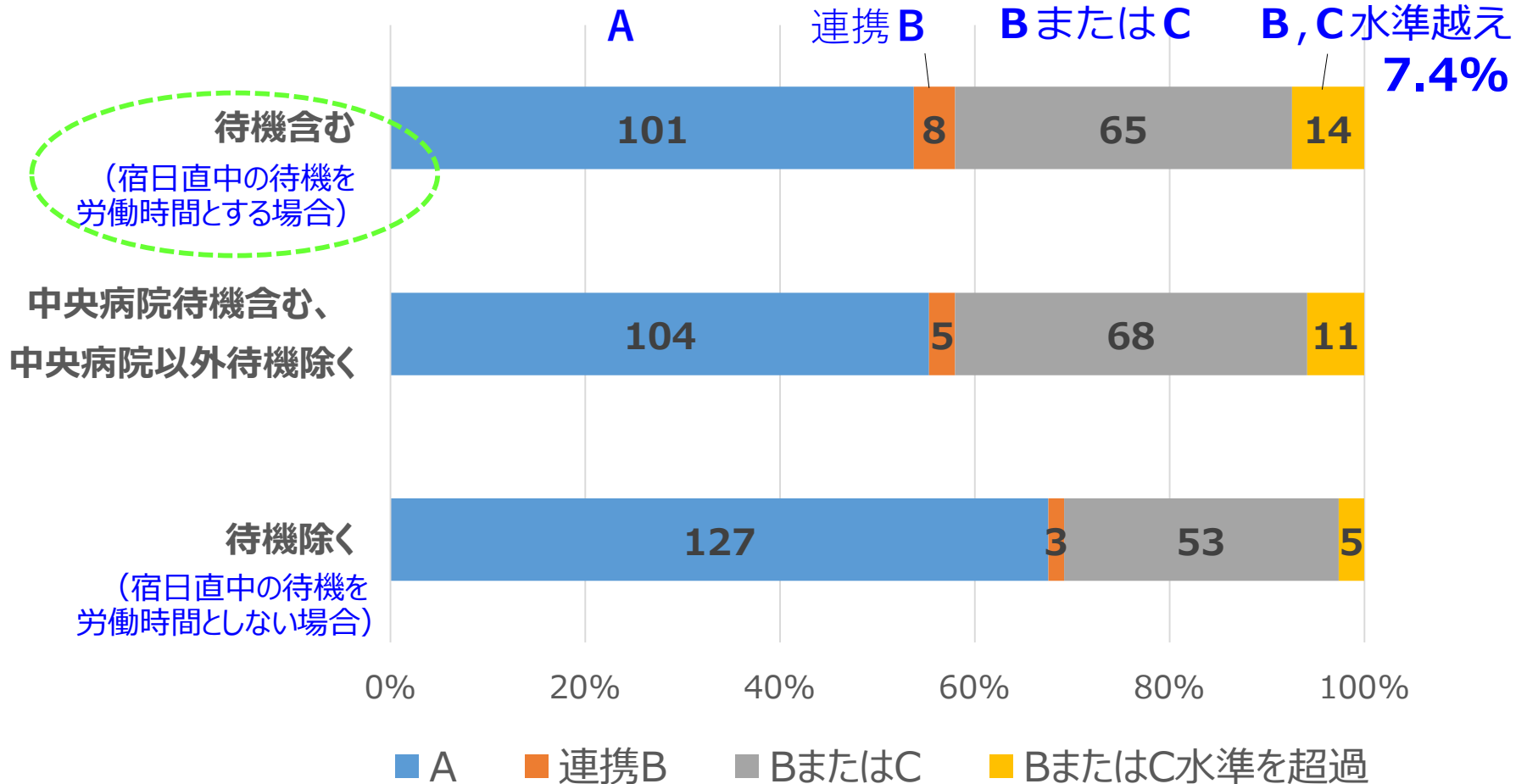
| 区分 | | 内容 |
|-----|--------|---|
| 診療 | 入院 | 入院患者の診療に関わる業務 |
| | 一般外来 | 一般外来患者に関わる業務 |
| | 救急外来 | 救急外来患者に関わる業務 |
| | 在宅診療 | 在宅診療の患者に関わる業務 |
| 診療外 | 自己研鑽活動 | 研修会・勉強会への参加・準備、自習（教科書・参考書などを利用）、自習（インターネットを利用）、医学雑誌などの読書、その他自己研鑽活動 |
| | 教育 | 教育のための準備、診察・画像診断・検査・処置・手術などに関する説明・指導（手技を含む）、相談・質問への対応・助言、研修医の仕事内容確認（処置・書類・オーダー内容など）、研修医の教育を目的とするケースカンファレンスや勉強会への参加、講義・講演、その他の教育 |
| | 研究 | 実験、データ解析、情報収集（図書・雑誌・インターネットなど）、論文執筆、学会発表準備、その他の研究活動 |
| | その他 | 事務処理、各種会議・委員会のための準備・参加 |
| 休憩 | | 食事、雑談、仮眠等 |

労働時間

基本的に労働時間外

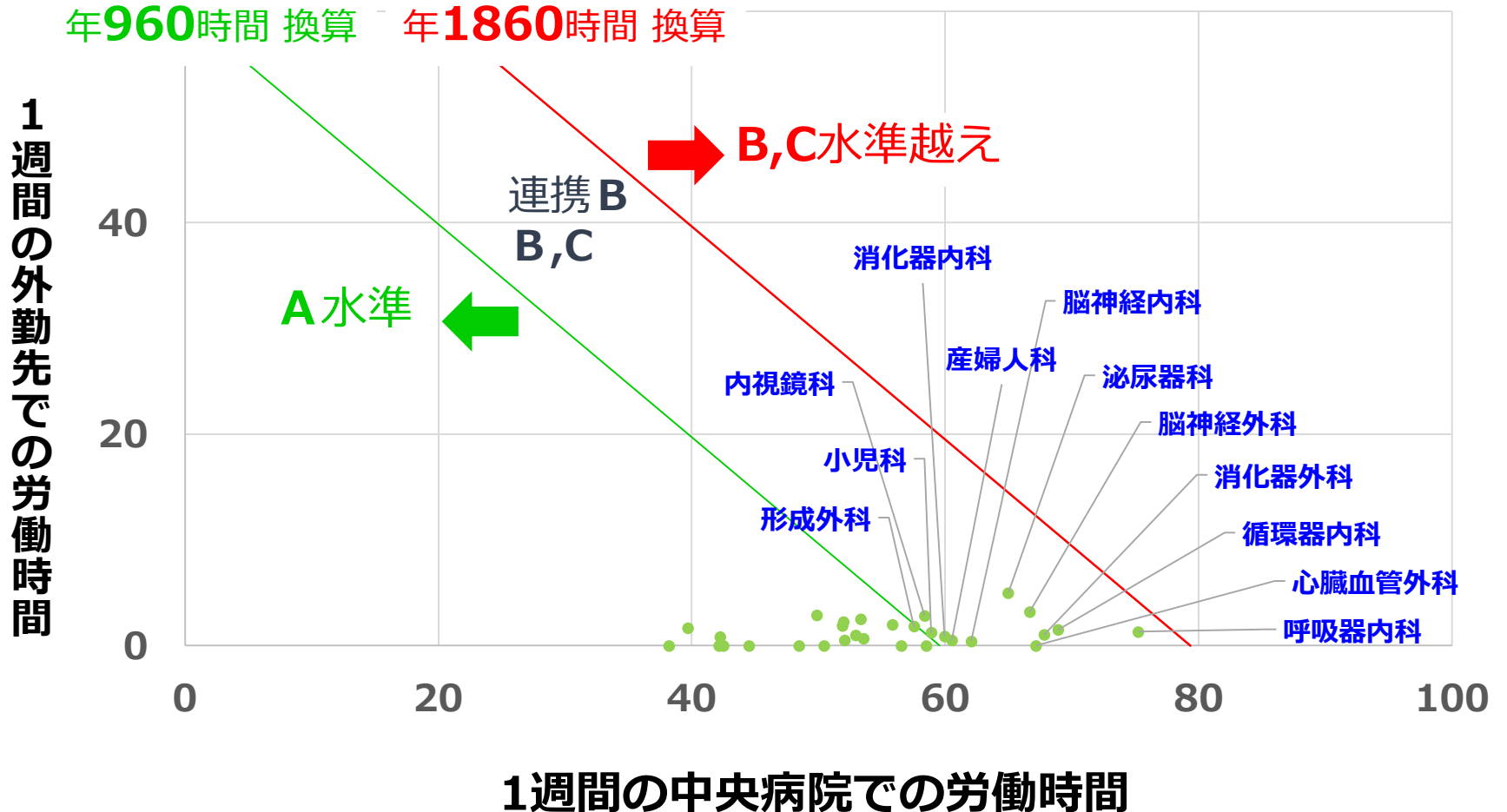
上長の「指示あり」を労働時間

全体の水準割合 (医師数 188)



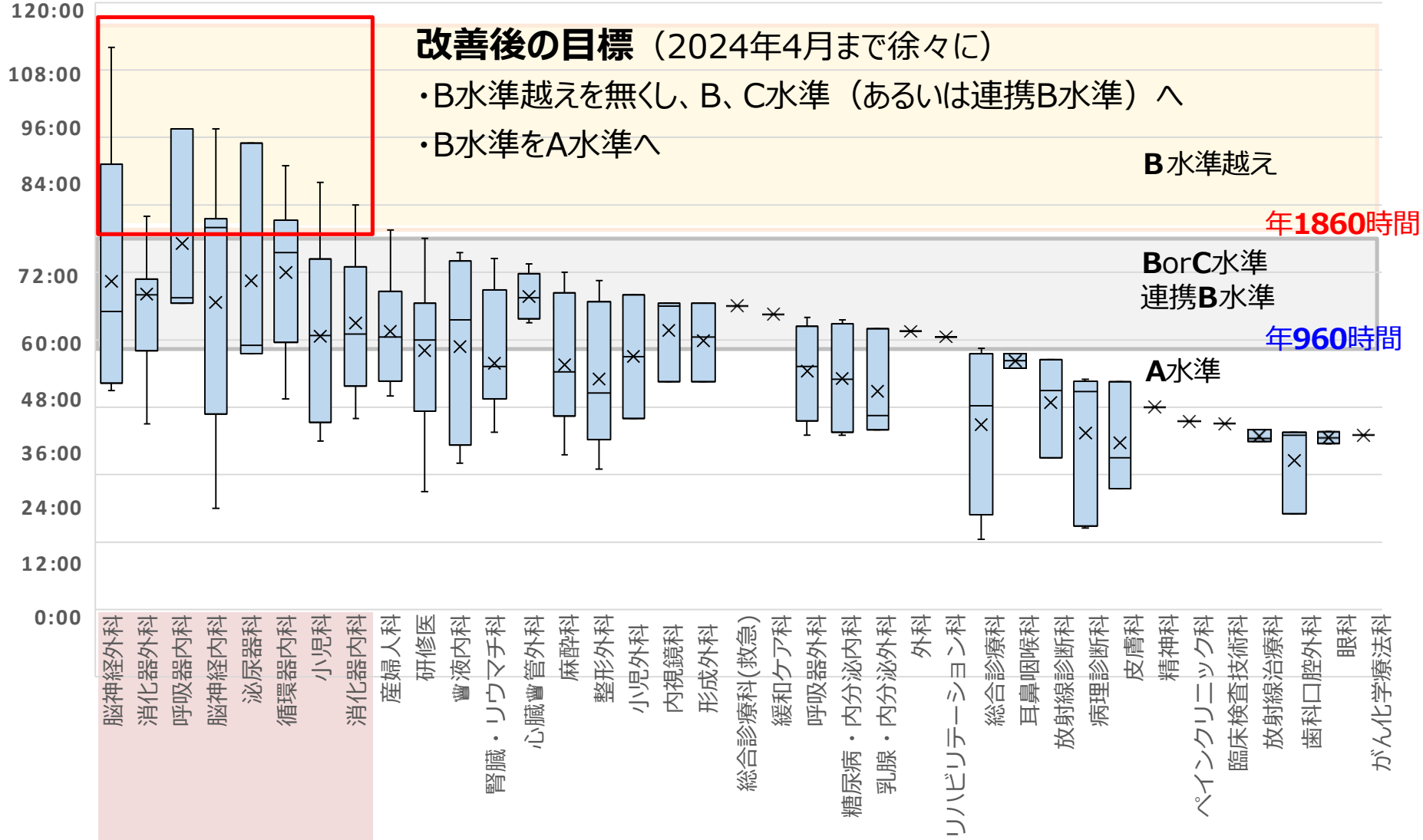
診療科別 平均労働時間分布

30の診療科/分類：1名の診療科は除く、研修医は1年目、2年目で分割



診療科別 各水準と分布

週の労働時間



方向性の検討

具体的アクション案

- 病院として取り組む課題について、**WG**を中心に優先順位をつけ実行する
- 各診療科別課題について、医師勤務実態調査結果のフィードバックを行い、ヒアリングを重ねながら個別に解決策を検討し実行する

2021年5-6月

コロナ禍での職員負担を考慮し適宜調整

2021年7月～2022年3月

診療科別・医師別に申請基準を検討

WGの設計

以降WG実施(月1回程度)

メンバーとの認識共有

取り組む課題の方向性の確認と施策の優先順位決定と実施

病院として取り組む課題

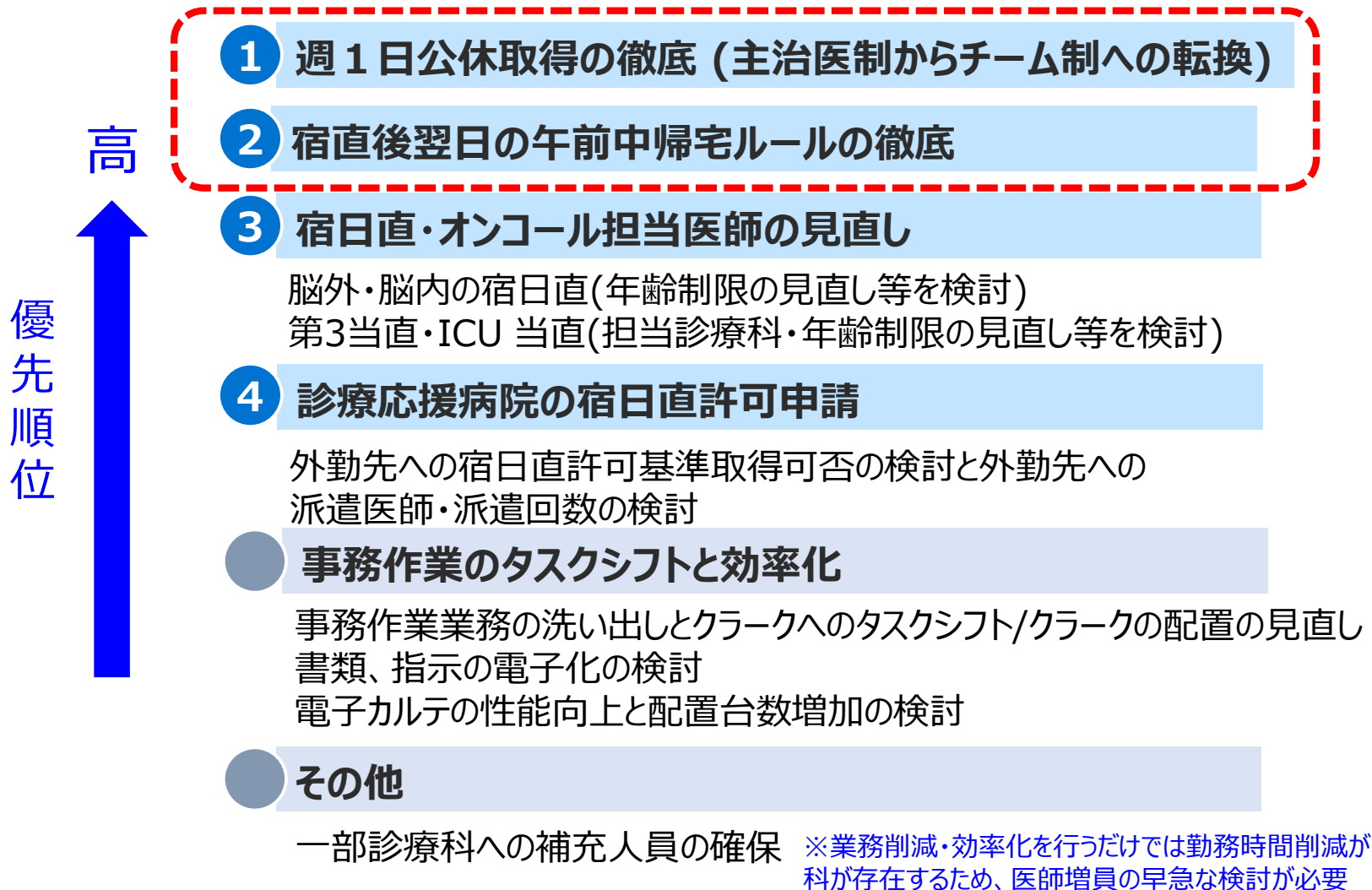
宿日直許可申請の可否や申請の判断を行う第3当直とICU当直の役割の見直しと、診療科別オンコール対応の見直し

着手した内容から効果測定
PDCAの確立

診療科別に取り組む課題

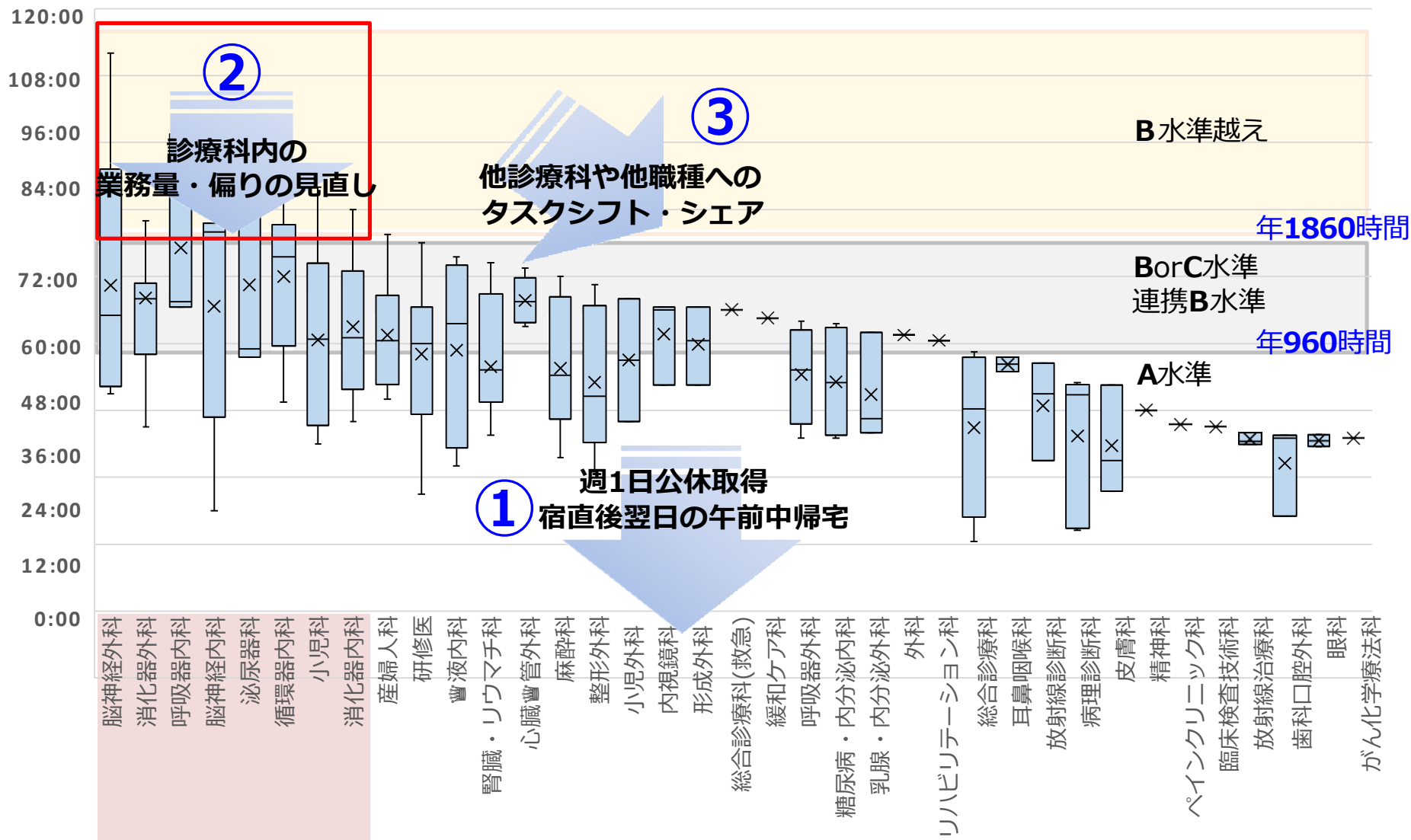
医師勤務実態調査結果のフィードバック
B水準を超える医師が所属する診療科等にはフィードバックを行い、ヒアリングも実施する

6つの解決策



診療科別 各水準と分布 (2021年4月)

週の労働時間



週1日公休取得の徹底 (チーム制への転換)に向けて

法定休日の根拠

労働基準法

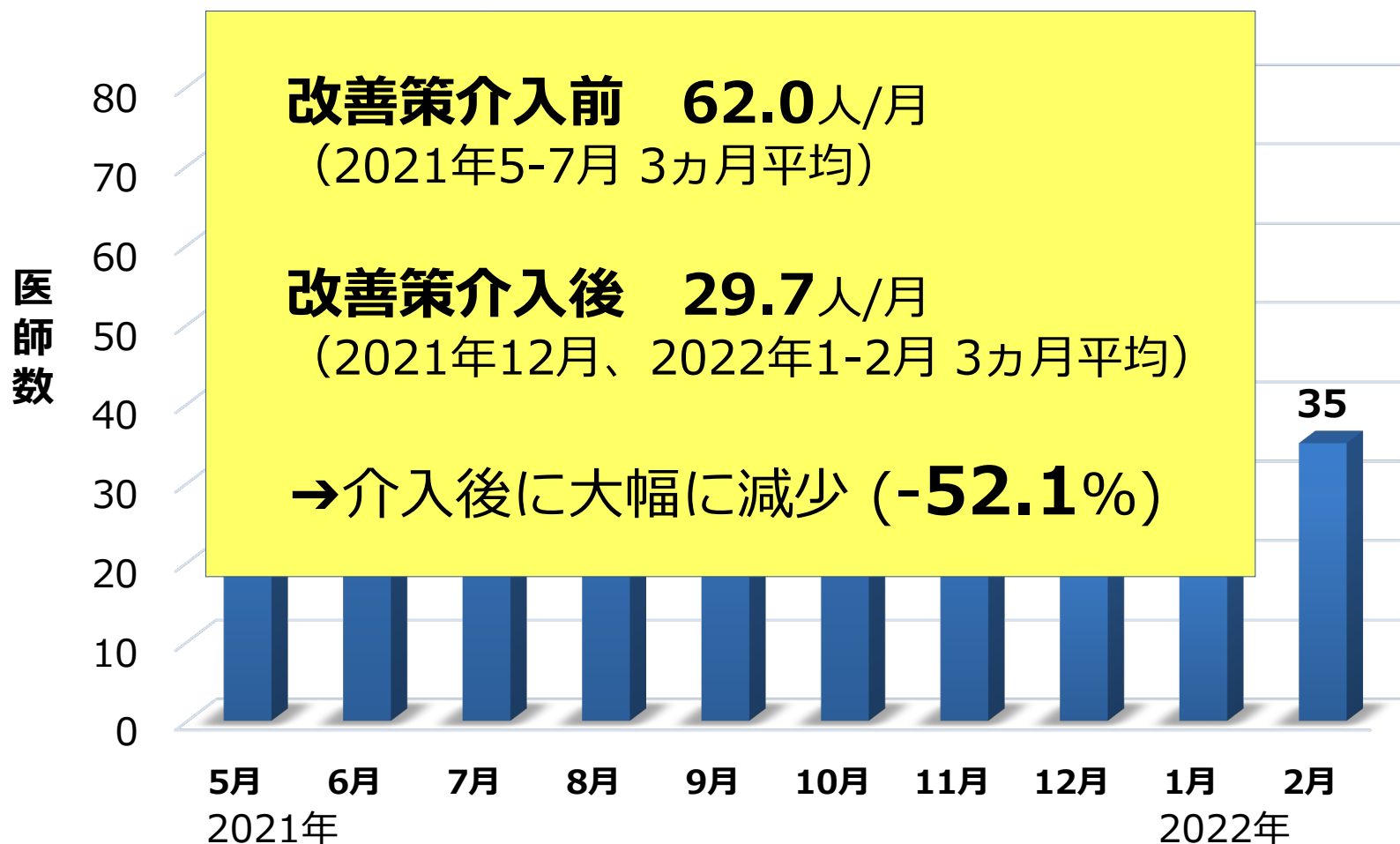
第35条 (休日)

使用者は、労働者に対して、**毎週少なくとも1回の休日**を与えなければならない。

前項の規定は、4週間を通じ4日以上の休日を与える使用者については適用しない。

月4回休日が「取得できていない」医師数の推移

休暇(夏季休暇や有給休暇)を除く（医師総数:199名）



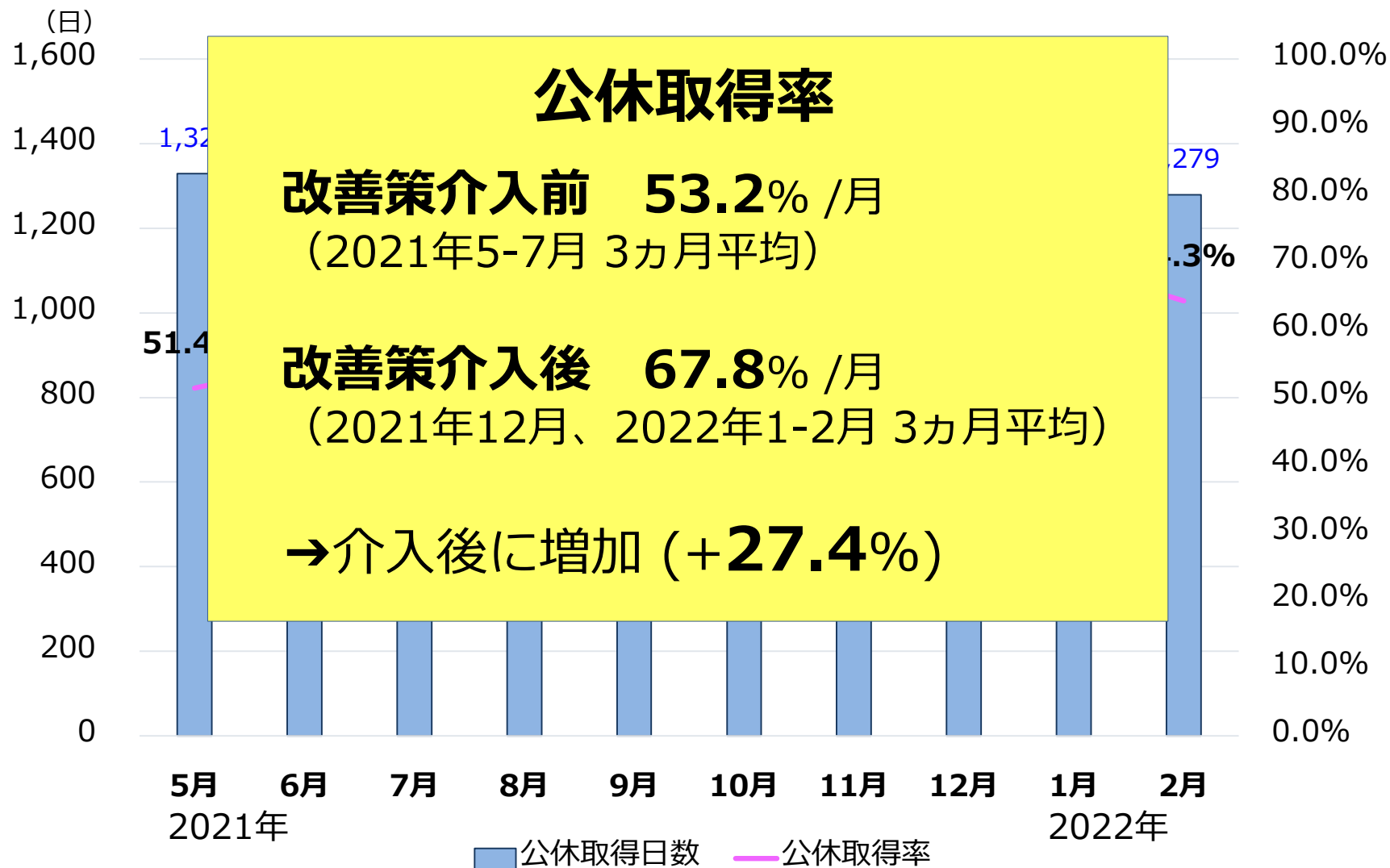
月4回休日が「取得できていない」医師数の推移

| 水準 | 診療科 | 11月 | 12月 | 1月 |
|----|----------|-----|-----|----|
| B | 小児科 | 4 | 3 | 4 |
| A | 腎臓・リウマチ科 | 6 | 6 | 4 |
| B | 産婦人科 | 6 | 4 | 6 |

**主治医制からグループ診療への転換が困難
→個々の医師の意識改革が必要**

| | | | | |
|---|-----------|---|---|---|
| B | I C U科 | 1 | | 1 |
| B | 呼吸器内科 | 1 | 1 | 1 |
| B | 心臓血管外科 | 1 | 1 | 1 |
| A | 皮膚科 | 1 | 1 | |
| B | 泌尿器科 | 1 | | |
| A | 歯科口腔外科 | 1 | | |
| B | 糖尿病・内分泌内科 | 1 | | |
| B | 呼吸器外科 | 1 | | |
| B | 脳神経外科 | 1 | 1 | 1 |
| A | 放射線診断科 | 1 | 1 | |
| B | 整形外科 | | 1 | |
| A | 耳鼻咽喉科 | | 1 | |

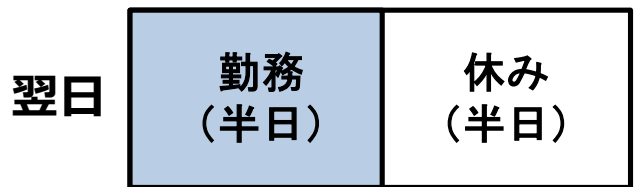
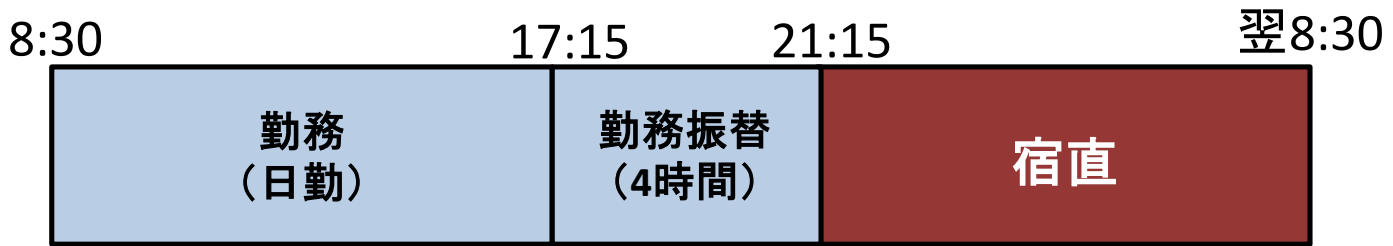
医師の公休取得日数と公休取得率の推移



スタッフ医師の勤務形態変更

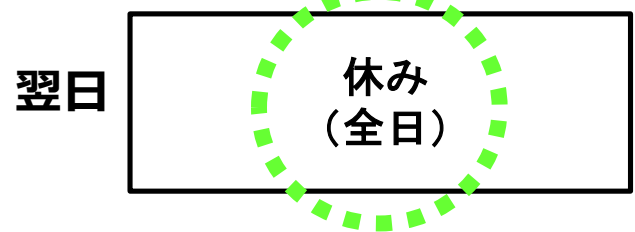
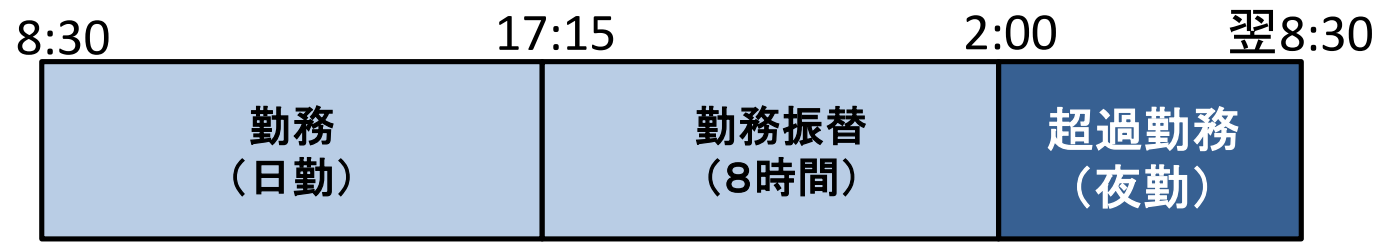
(勤務インターバル確保)

~2021/4



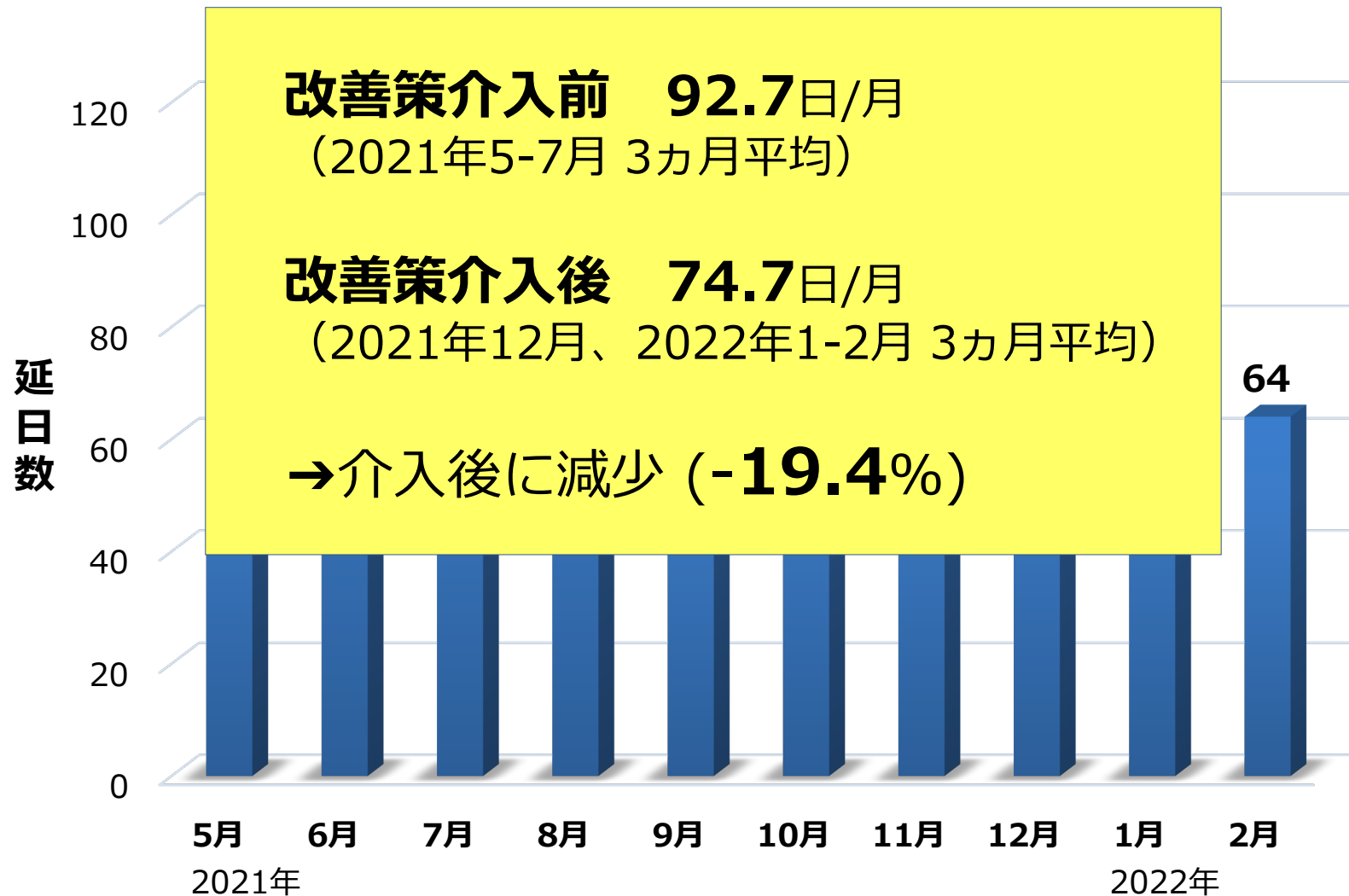
2021/5~

(初期研修医は
2019~)



➡ 但し、現時点では、まだ翌日も超過勤務として働き続ける医師が多い

当直後翌日12:30までに「帰宅できていない」延日数/月の推移



B水準越えまたはB水準の医師数（単月）

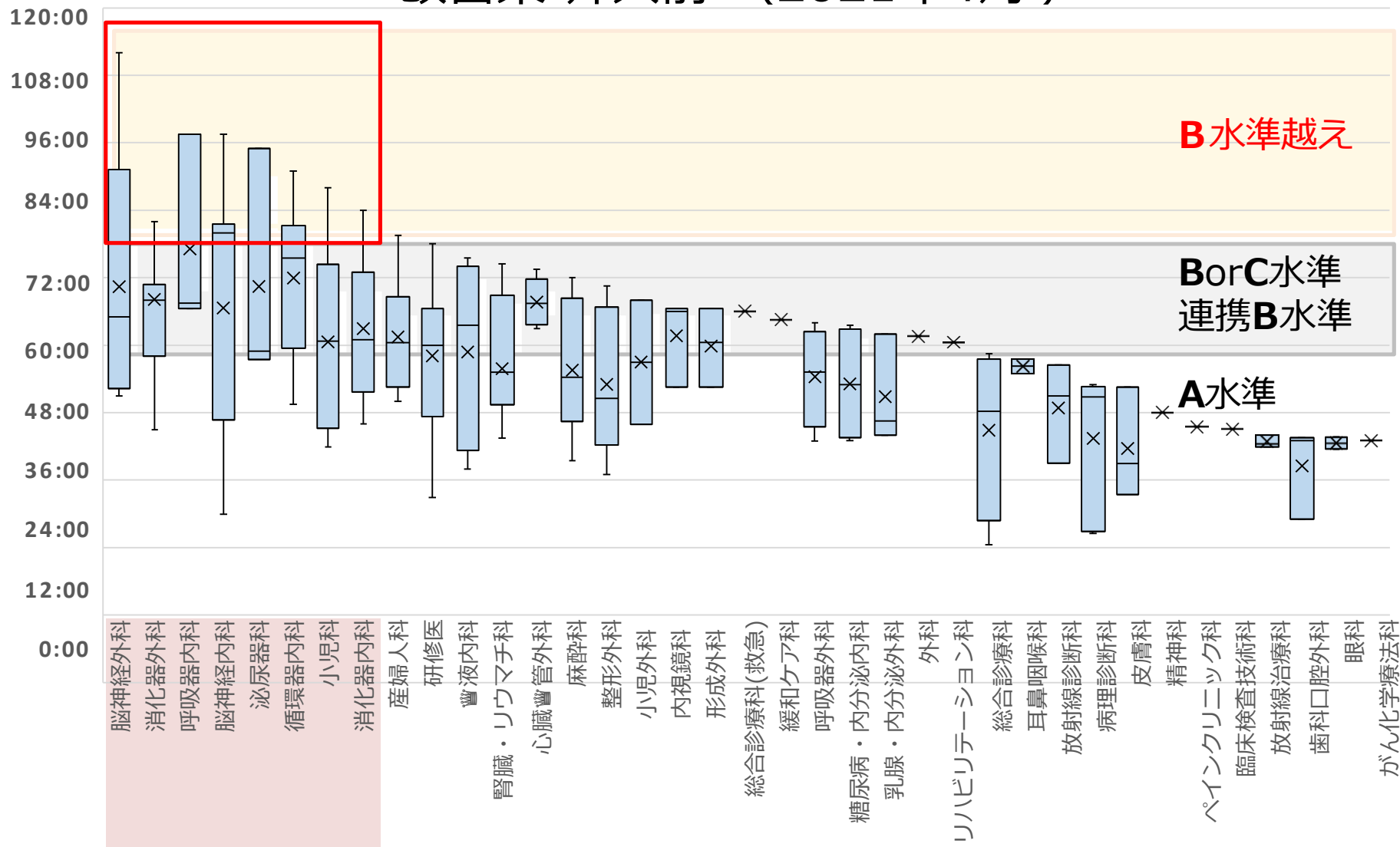


| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 平均 |
|----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| B水準越え | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 5 | 3 | 3 |
| B水準 | 45 | 59 | 51 | 58 | 54 | 40 | 51 | 37 | 50 | 39 | 38 | 31 |
| B水準医師の数 | 48 | 61 | 54 | 60 | 57 | 43 | 55 | 39 | 51 | 44 | 41 | 34 |
| A水準 | 149 | 138 | 145 | 139 | 142 | 156 | 144 | 160 | 148 | 153 | 158 | 165 |
| 合計 | 197 | 199 | 199 | 199 | 199 | 199 | 199 | 199 | 199 | 197 | 199 | 199 |

診療科別 各水準と分布

改善策 介入前 (2021年4月)

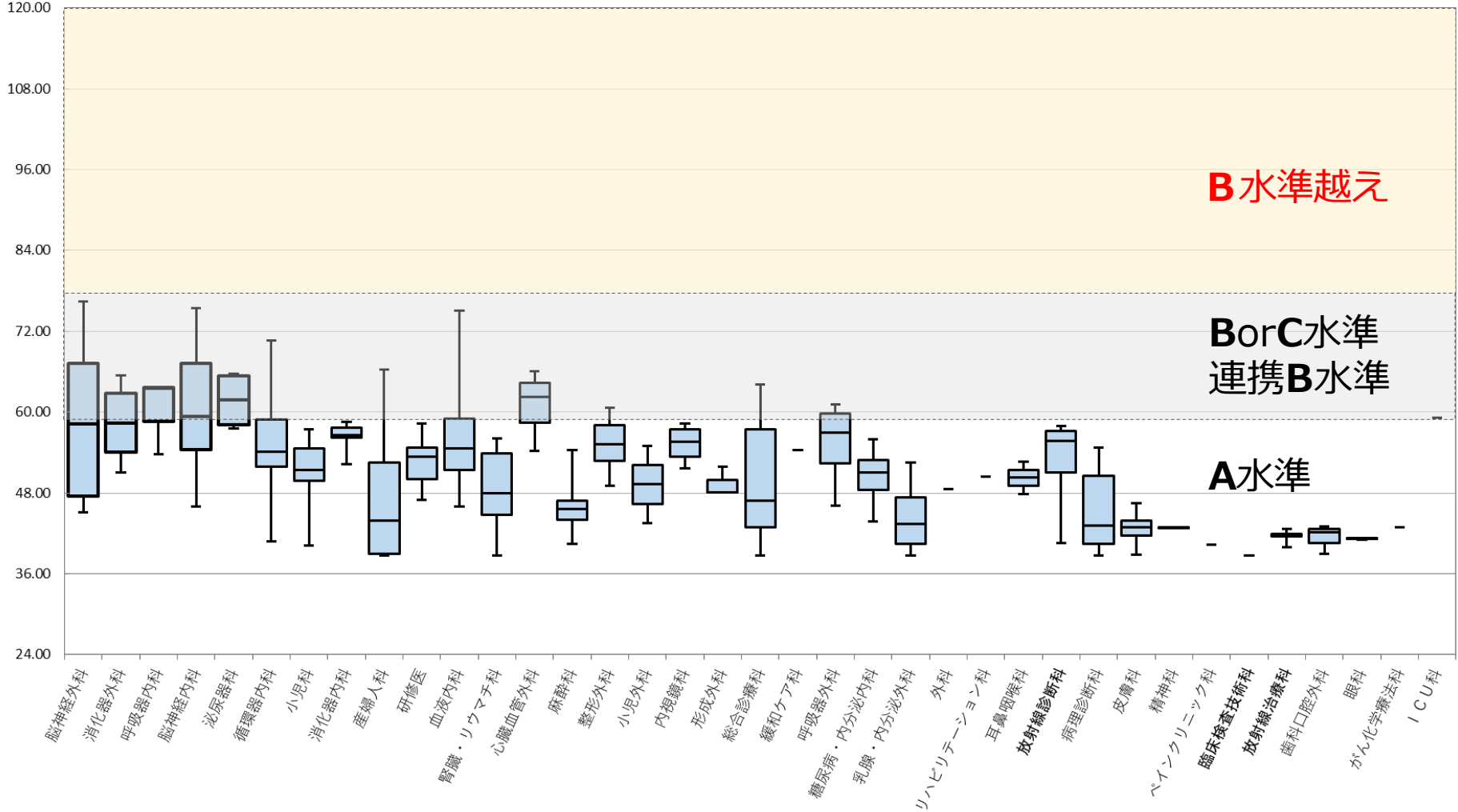
週の労働時間



診療科別 各水準と分布

改善策 介入後 (2022年8月)

週の労働時間



患者さんへの 呼びかけ

外来掲示ポスター

「医師の働き方改革」法制化に伴う県立中央病院からのお願い

2021年5月21日に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が成立しました。医療者の過労を減らして、患者さんに良質な医療を提供するための法律で、遵守しなければ病院に罰金が科せられます。

本院でも多くの医師が限界を超えるような時間外勤務を行っています。院内でも業務改革を進めていますが、医師不足の岩手県では患者さんのご協力が必要です。

上記事情をご理解いただき、下記の事項につきご協力いただければ幸いです。

1. 高度医療、救急医療を担う本院の位置づけをご理解いただき、緊急性がない場合は、近隣開業医の紹介状とともに平日の一般外来受診をお願いします。
2. 急病・重症患者さんの治療を行うため、症状が安定した患者さんはかかりつけ医（近隣の開業医等）への紹介にご理解、ご協力をお願いします。
3. 入院患者さんの対応はグループ診療制のため、必ずしも主治医ではない当番医が対応することがありますのでご了承ください。
4. 病状説明などは、通常勤務時間内（平日8:30-17:15）をお願いします。

患者さん、ご家族様にはご不便をおかけいたしますが、良質な医療体制を維持するため、何卒ご協力のほどよろしく申し上げます。

2021年9月
岩手県立中央病院
病院長 宮田 剛

「医師の働き方改革」法制化に伴う 県立中央病院からのお願い

2021年5月21日に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が成立しました。医療者の過労を減らして、患者さんに良質な医療を提供するための法律で、遵守しなければ病院に罰金が科せられます。

本院でも多くの医師が限界を超えるような時間外勤務を行っています。院内においても業務改革を進めていますが、医師不足の岩手県では患者さんのご協力が必要です。

上記事情をご理解いただき、下記の事項についてご協力いただければ幸いです。

高度医療、救急医療を担う本院の位置づけをご理解いただき、緊急性がない場合は、近隣開業医の紹介状とともに平日の一般外来受診をお願いします。

急病・重症患者さんの治療を行うため、症状が安定した患者さんはかかりつけ医（近隣の開業医等）への紹介にご理解、ご協力をお願いします。

入院患者さんの対応はグループ診療制のため、必ずしも主治医ではない当番医が対応することがありますのでご了承ください。

病状説明などは、通常勤務時間内（平日8:30～17:15）をお願いします。

患者さん、ご家族様にはご不便をおかけいたしますが、良質な医療体制を維持するため、何卒ご協力のほどよろしく申し上げます。

結語

- 2018年に労働基準監督署からの是正勧告を受け、「働きすぎ」の業務形態を見直す機会を得て、看護部が中心となり院内の業務簡素化（効率化）活動を開始した。
 - 2021年度は医師の時間外労働の上限規制（2024年4月～）を見据え、県医療局事業として医師業務の徹底した「見える化」を行い、超過勤務実態を把握した上で改善策を検討、実行した。
 - 取り組みやすさと全科共通課題の観点から、「週一日の公休取得」および「宿直翌日午前中帰宅」のルール化を主体とした業務改善活動を先行的に着手したが、休みを増やしつつ、超過勤務時間を減少させることができた。
 - 医師の働き方改革は、今までの非効率的な勤務習慣を見直す、イノベーションの好機と捉え直す必要があると考える。
-