

当院での医師働き方改革の 取り組み

津山中央病院
林 同輔

津山中央病院の概要

I 許可病床数

全体	515床
一般病床	497床
救命救急センター	30床
結核病床	10床
感染病床	8床

II 指定医療機関

- ・DPC特定病院群
- ・地域医療支援病院
- ・救命救急センター
- ・医師臨床研修指定病院
- ・がん診療連携拠点病院 等々



III 平成30年度実績

・外来患者数	812人/日	手術件数	4,412件
・新規入院患者数	11,693人/年	病床稼働率	97.9%
・延べ入院患者数	152,350人/年	紹介率	82.8%
・平均在院日数	12.28日	逆紹介率	88.1%
・救急車受け入れ件数	4,995件/年	救急患者数	21,510人

岡山県・鳥取県の基幹病院

鳥取大学医学部附属病院 697床

鳥取医療センター 517床



津山中央病院 515床

川崎医科大学附属病院 1,182床
倉敷中央病院 1,166床

岡山大学病院 855床
川崎医科大学総合医療センター 647床
岡山医療センター 609床
総合病院岡山赤十字病院 500床
岡山済生会総合病院 473床
岡山市民病院 400床
岡山ろうさい病院 358床

2019年2月時点 総病床数

職員数（2019年5月時点）

職種	人数
医師・研修医（外国人医師を含む）	122
看護師・助産師・保健師・准看護師	501
薬剤師	27
臨床検査技師	27
診療放射線技師	36
栄養士・管理栄養士	12
臨床工学技士（ME）	17
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	51
社会福祉士	8
事務 その他	267
合計	1,068

診療実績

年間手術件数4,507件

H30年度

25%は予定外
(緊急)手術

外科	1,109件	心カテ	1,129件
整形外科	1,433件	カテ	711件
心臓血管外科	265件	治療	418件
産婦人科	266件	内視鏡 センター	12,638件
泌尿器科	344件	うちESD	197件
脳神経外科	260件	うち止血術	206件

当院の当直体制(10-11名)

救命センター当直医師 4-5名
麻酔科, 各科医師、研修医(1年目)

救急外来当直医師
内科系外来当直
循環器科外来当直
外科系外来当直
小児科外来当直

各1名
+ 研修医(主に2年目)
1-2名

病棟当直 1名

2017年までの当院の問題点

1. 当直業務を全て勤務時間を含めない宿直扱いにしてきたが、病棟当直医を除く当直医の業務は時間外労働とみなされる内容であった。
2. 当直明けは可能なら午後から帰宅してもよいとアナウンスしてきたが、強制ではなく意識が浸透しなかった。
3. 救急病院であり、時間外に手術・検査・処置等を行う事例が多数存在する。
4. タイムカードは無く、時間外労働は自己申告に任せていた。
5. 時間外労働の基準が一部曖昧であった。(自己研鑽やカンファレンス・セミナー等の扱いについて)

2017年9月からの新勤務体制 (2労働日連続勤務制の導入)

- 病棟当直以外の当直医の業務を通常勤務と認定し、**2連続性の通常勤務**に組み込む。
- 平日であれば、当直業務につく午後5時半から24時までの6時間半を時間外労働とする。
- 翌日0時から9時までを通常の夜勤とする。
(休憩1時間)
- 9時には終業時刻となるため、それ以降に業務を行った場合は時間外労働とする。

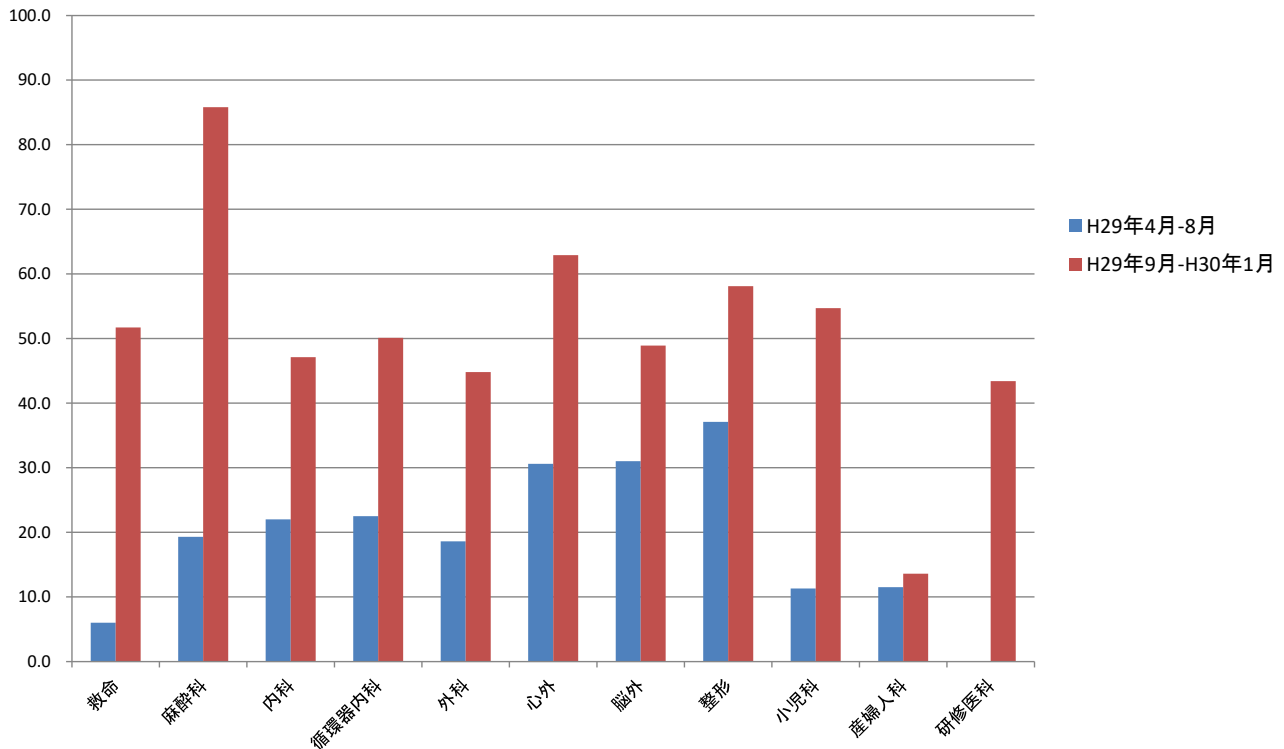
新勤務体制のための工夫

- ・当直終了後、原則帰宅を促す。
- ・外来や手術・検査の予定を考慮し、dutyのない日に当直を割り振る
- ・当直明けは休みであると院内に周知。
帰しやすい雰囲気を作る。
- ・当直明けで帰る医師の業務をカバーできるよう、各科で工夫する。
- ・できるだけ患者を複数の医師で受け持ち、責任の分散化を図る。
- ・時間外労働と自己研鑽の明確な区別を図る。

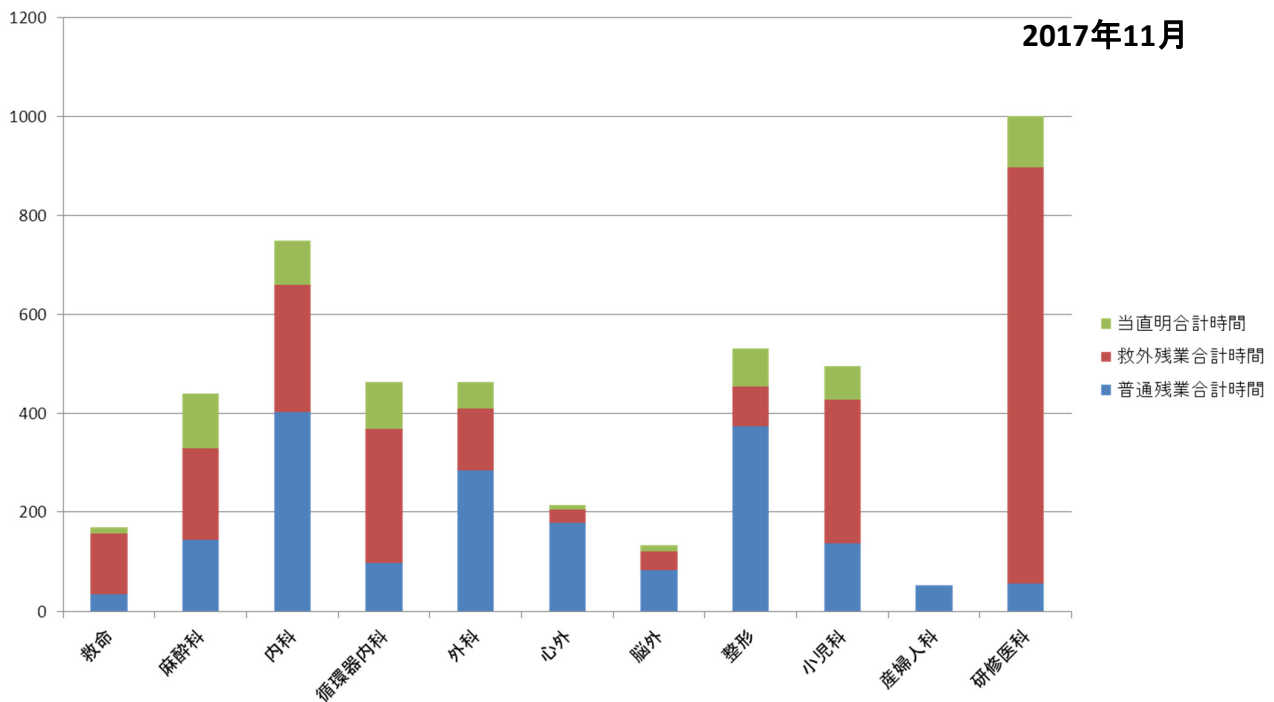
時間外労働と自己研鑽の区別

- ・ 通常の時間外労働に含まれる業務
 - ①院長による業務指示のあった業務
 - ②主治医として、患者に資する業務(通常勤務時間内に行えなかった回診やカルテ記載および診断書などの各種書類の作成、お見送りの待機時間など)
 - ③主治医でなくても、上長の指示の下に患者の処置や手術に関わる業務
 - ④その他の業務命令に基づく業務など
- ・ 自己研鑽
 - ①自己啓発、②学会準備、③カンファレンス、④その他自主性に基づく知識・技能の習得に資する活動など
- ・ なお、カンファレンスについては、指導する上級医は時間外勤務とし、指導される側は時間外勤務としないこととした。

新勤務体制導入前後の 平均時間外労働時間



時間外労働時間(科別合計)の内訳



医師の満足には何が必要か

- やり甲斐のある仕事
(業務内容、症例、医療機器、労働環境etc.)
- 金 (労働に対する正当な評価)
- 時間 (しっかり休める)

H26診療報酬改定 — 病院勤務医負担軽減 —

- 平日時間外 (pm6:00～pm10:00とam6:00～am8:30) (入院外患者対象)
- 休日 (24hrs)、深夜 (pm10:00～am6:00) (入院患者も対象)
- これらの患者の緊急手術に対して加算する
↓
- 当院は脳外科だけ基準をクリア
↓
- **全科に拡げた** (脳外科以外は病院持ち出し)

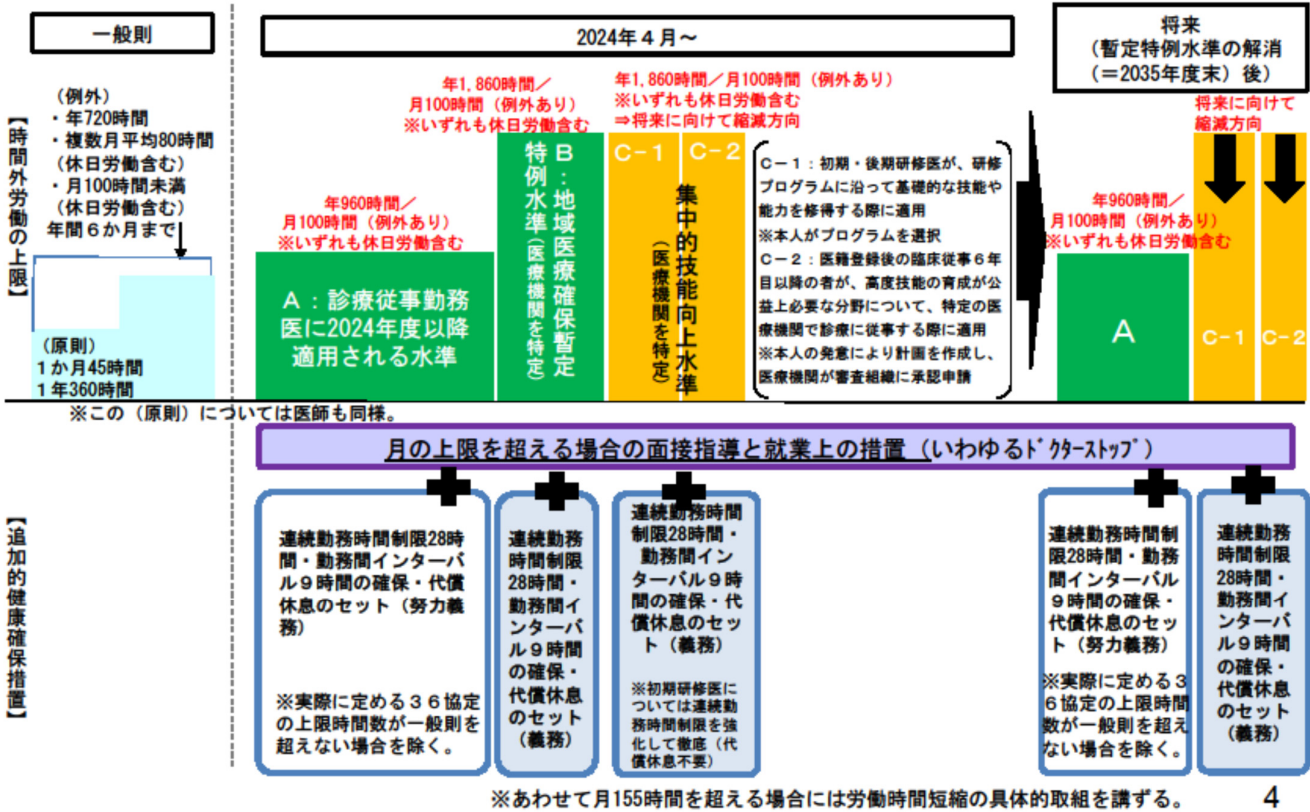
時間外緊急手術に対するインセンティブの額(時間外手当とは別に)

手術時間	術者	第1助手	第2助手	麻酔科医
• 3hr未満	1万円	5千円	5千円	1万円
	脳外科 1.2万円	6千円	6千円	1万円
• 3hr～6hr未満	2万円	1万円	1万円	2万円
	脳外科 2.4万円	1.2万円	1.2万円	2万円
• 6hr以上～	3万円	1.5万円	1.5万円	3万円
	脳外科 3.6万円	1.8万円	1.8万円	3万円

その他のインセンティブ

- 呼び出し料
1回あたり 2000 円を支給(1日何回でも)
- ボーナスのプラス査定
夏・冬のボーナスに際し、規定の支給額とは別に、科の業績・勤務状況・人事考課等を元に0-100万円の間でプラス支給

医師の時間外労働規制について①



4

医師の時間外労働規制について②

		(A) 水準	(B) 水準	(C) 水準
縮36協 結定 数で	①通常の時間外労働 (休日労働を含まない)	月45時間以下・年360時間以下		
	②「臨時的な必要がある場合」 (休日労働を含む)	月100時間未満 (ただし下表の面接指導等を行った場合には例外あり)		
		年960時間以下	年1,860時間以下	
	③36協定によっても超えられない時間外労働の上限時間 (休日労働を含む)	月100時間未満 (例外につき同上)		
		年960時間以下	年1,860時間以下	
	適正な労務管理 (労働時間管理等)	一般労働者と同様の義務 (労働基準法、労働安全衛生法)		
	医師労働時間短縮計画の作成によるPDCAの実施	現行どおり (勤務環境改善の努力義務)	義務	
追加 的 健康 確保 措置	連続勤務時間制限28時間※1 (宿日直許可なしの場合)	努力義務 (②が年720時間等を超える場合のみ)	義務	
	勤務間インターバル9時間			
	面接指導 (睡眠・疲労の状況の確認を含む)・必要に応じ就業上の措置 (就業制限、配慮、禁止)	時間外労働が月100時間以上となる場合は義務 (月100時間以上となる前に実施※3)		

※さらに、時間外労働月155時間超の場合には労働時間短縮の措置を講ずる。

- 追加的健康確保措置については医事法制・医療政策における義務付け、実施状況確認等を行う方向で検討 (36協定にも記載)。面接指導については労働安全衛生法上の義務付けがある面接指導としても位置づける方向で検討。

※1 (C) - 1水準が適用される初期研修医の連続勤務時間制限については、28時間ではなく1日ごとに確実に疲労回復させるため15時間 (その後の勤務間インターバル9時間) 又は24時間 (同24時間) とする。
 ※2 長時間の手術や急患の対応等のやむを得ない事情によって例外的に実施できなかった場合には、代償休息によることも可能 (C) - 1水準が適用される初期研修医を除く。
 ※3 時間外労働実績が月80時間超となった段階で睡眠及び疲労の状況についての確認を行い、(A) 水準適用対象者の場合は疲労の蓄積が確認された者について、(B)・(C) 水準適用対象者の場合は全ての者について、時間外労働が月100時間以上となる前に面接指導を実施。

5

管理職研修会

(神石ブレスト)

- 毎年管理職約100名が泊まりがけで合宿し、その年に選定した色々なテーマについて話し合い、病院の方向性を検討し問題意識を共有する
- 広島県の神石高原で行っている
- 2018年と2019年のテーマに「働き方改革」を取り上げた
- その後ワーキンググループを立ち上げ、毎月会議をしている

その後の取り組み

- 長時間時間外労働を早期に把握するために残業管理システムのソフトを作成し、各科の上長が申請時間を入力することによりリアルタイムで労働時間を把握出来るようになり、限度を超える前に対策が取れるようにした
- 産業医による面接
- カンファレンスや各種委員会を出来るだけ勤務時間内に行う方針とした
- 通常診療を行っていた第1・3・5土曜を休診とし、書類作成やカンファレンス・委員会に当てた
- 緊急時を除く時間外の病状説明の取りやめ
- 各種ICTの導入

ICTの導入

現在行っているもの

- Web会議 (Skype)
- 電子カルテ連動バイタル入力システム (ユカリアタッチ)
- 汎用画像診断装置用プログラム (Join)

近日導入予定のもの

- 勤怠管理システム (Dr. JOY)
- AI問診システム (Ubie)

将来の導入を検討しているもの

- 音声入力 (AmiVoice®)

2/5 津山地区医療連携Skype講演会 参加者 67名

津山地区医療連携Skype講演会

日時：2019年2月5日(火) 17:30-18:30

配信会場：津山中央病院
健康管理センター3階 会議室

総 合 会 社 國米 由美 様
一般財団法人津山慈風会
津山中央病院
感染管理認定看護師

【Lecture】17:30 - 17:50

『なめたらアカン、入院患者の下痢
= CDIの最新情報を含めて =』

演 者 藤田 浩二 先生
一般財団法人津山慈風会
津山中央病院
総合内科・感染症内科 医長

【Discussion】17:50 - 18:10

『連携施設とのディスカッション』

【Information】18:10 - 18:20

Closing Remarks 林 同輔 先生
一般財団法人津山慈風会
津山中央病院 院長

	施設名	会場	住所
配信元	津山中央病院	健康管理センター A会議室	津山市 川崎1756
	田尻病院	1F 第3会議室	美作市 明見550-1
	美作市立大原病院	2F 会議室	美作市古町 1771-9
	さとう記念病院	老健棟 3F	勝田郡勝央町 黒土45
	芳野病院	4Fホール	鏡野町 吉原312
	中島病院	4Fミーティングルーム	津山市 田町122
	湯原温泉病院	3F 会議室	真庭市 下湯原56
	津山第一病院	2F 会議室	津山市 中島438
	落合病院	3F 記念ホール	真庭市 落合垂水251
	石川病院	2F 会議室	津山市 川崎554-5



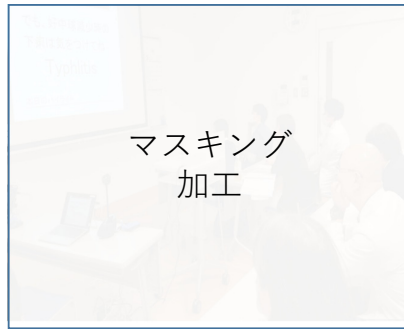
発信会場：津山中央病院

共催：日本ヘルシーイングルハイム(株)
一般財団法人津山慈風会 津山中央病院

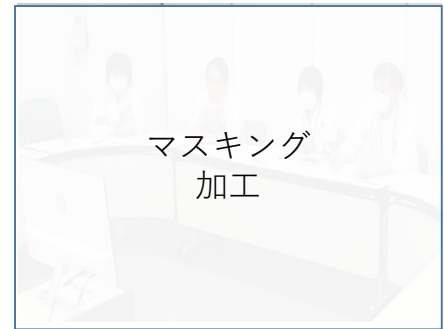
2/5 津山地区医療連携Skype講演会 各会場の様子



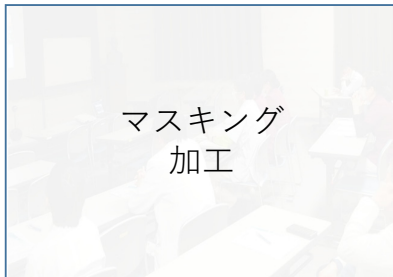
大原病院



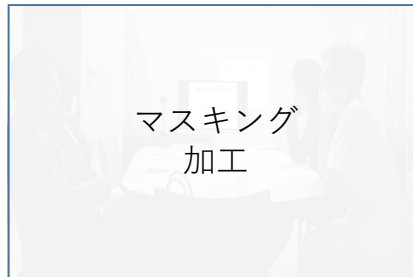
石川病院



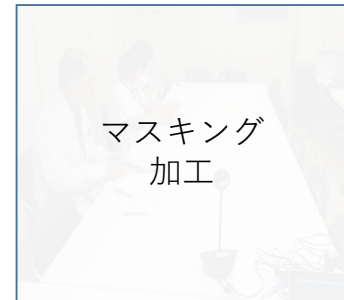
津山第一病院



芳野病院



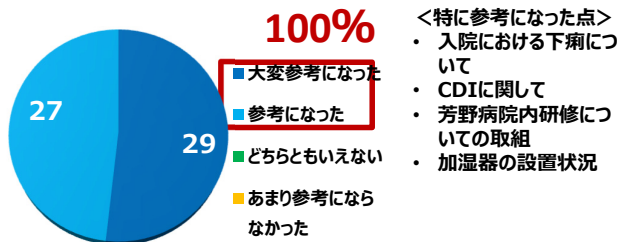
さとう記念病院



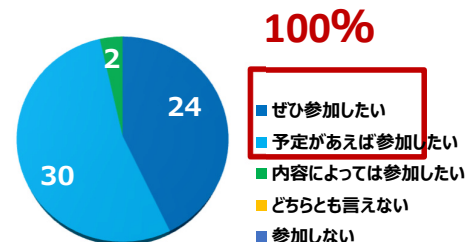
中島病院

2/5 津山地区医療連携Skype講演会 事後アンケート 結果 n=56

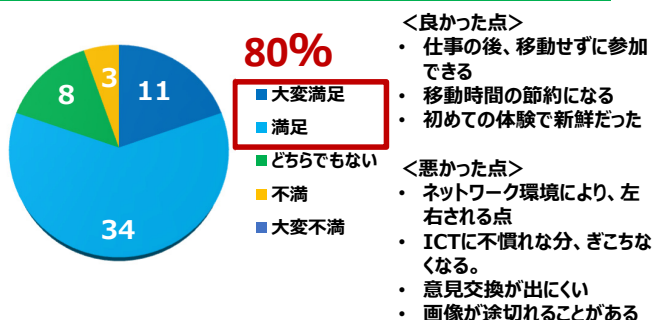
Q. 本日の講演会は、今後の活動にご参考、お役立てできるもの
ございましたか。



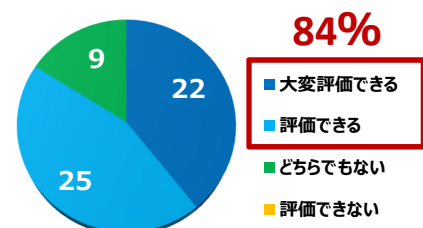
Q. 今後、同じような企画(スカイプ等)があれば、
また参加したいですか。



Q. Skypeを用いた講演会に対するご印象はいかがでしたか。



Q. このような地域連携サポートは、製薬メーカーの
評価につながりますでしょうか。



ユカリアタッチ（3つの機能をオール i n できたのは本邦初）

①電子カルテとの連携

②ピクトグラムを使った患者向けインフォメーション機能

③バイタル情報（体温、血圧、S P O 2、血糖）の自動入力（大きく業務効率U p）



Joinの導入（医師の業務軽減対策）

- ▶ 医療従事者間コミュニケーションアプリ
- ▶ チャット（同時に複数とつながる）
- ▶ 医用画像（D I C O M画像）共有
- ▶ セキュリティ対策もOK

導入成果（施設間連携）

【Join導入事例】

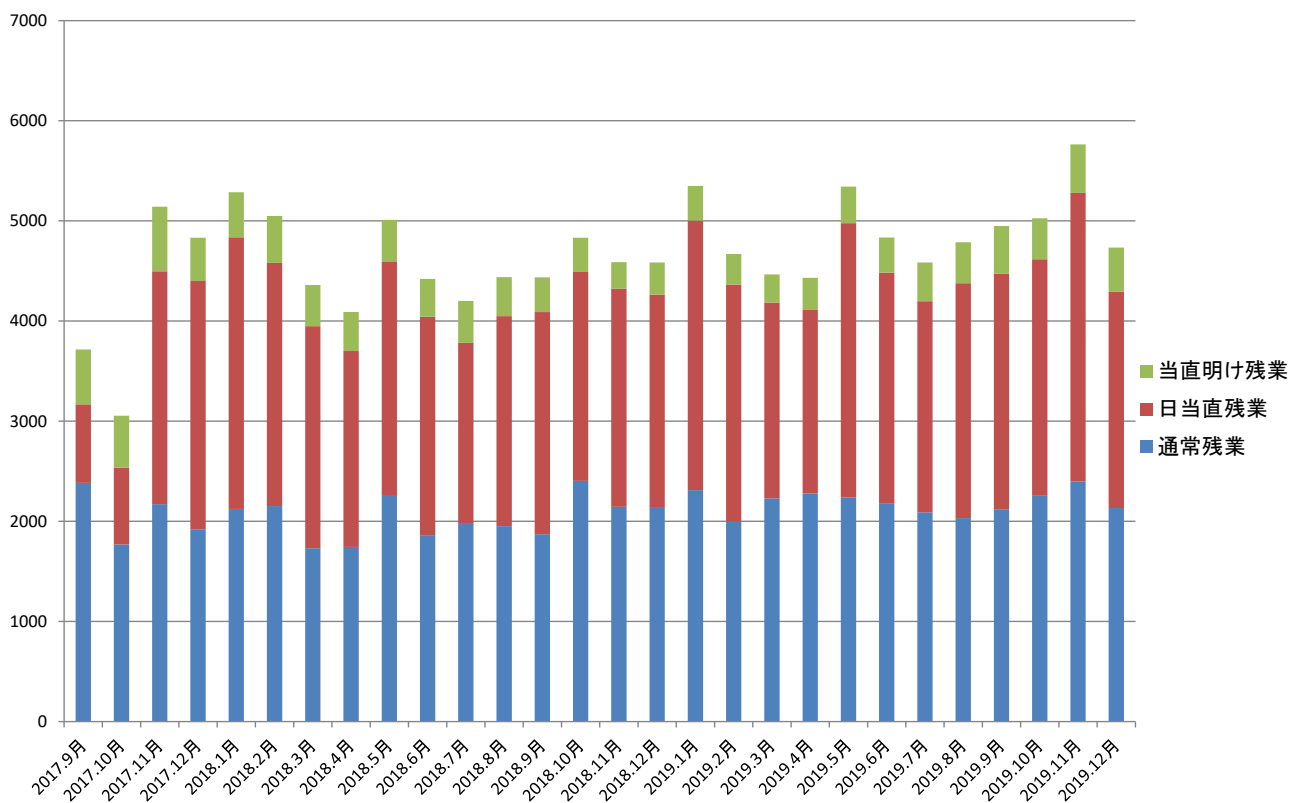
Join使用した際の治療効果実績（対象：循環器疾患）

No.	搬送元	疾患名	時間	過去症例 (中央値)	備考
1	A病院	急性下肢動脈閉塞	63分	182分	搬送元画像診断済
2	B病院	大動脈解離	31分	94分	搬送元画像診断済
3	A病院	胸部大動脈瘤破裂	25分	85分	搬送元画像診断済
4	B病院	大動脈解離	35分	94分	搬送元画像診断済
5	B病院	大動脈解離・ 心タンポナーデ	8分	94分	搬送元画像診断済
6	B病院	胸部大動脈溜切迫 破裂	150分		搬送元画像診断済 緊急度が低いと判断 ICU入室後に手術

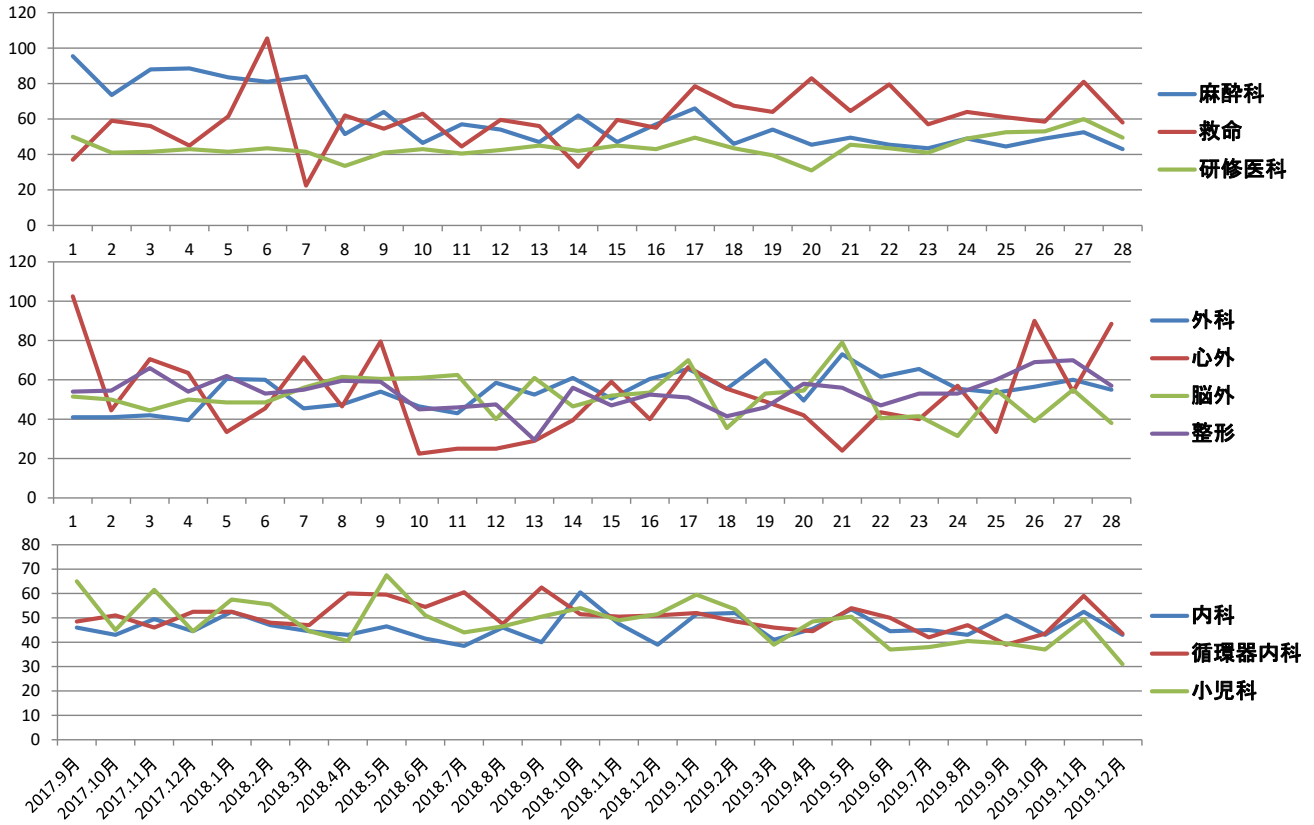


患者到着前に治療方針決定と人・モノの準備が可能になったことで
受入れ病院到着から手術室入室までの時間が約1/3に短縮

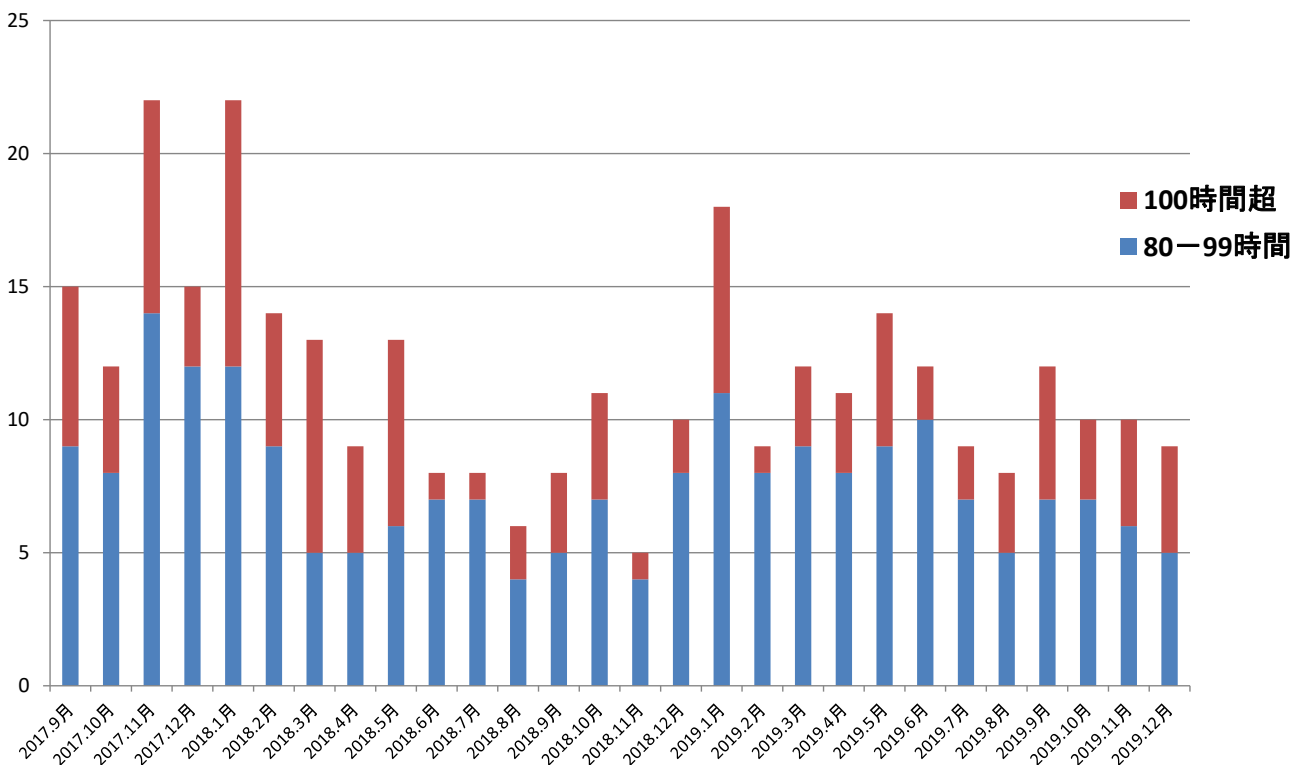
総時間外労働時間の推移



科別平均時間外労働時間



時間外労働月80時間以上の人数



現状でA水準から逸脱している人数

- 2018年度(2018年4月～2019年3月)の時間外労働960時間超えの人数は5人
- 2019年度(2019年4月～2019年12月)の時間外労働720時間超えの人数は4人

医師の労働時間規制の問題点

- 医師の担当する業務の多様性と不確実性のため労働時間が長くなりやすい
- 医師の仕事は「労働」と「自己研鑽」がモザイク状に存在する
- 自己研鑽に当たる時間を規制することは、医療の質を下げ、将来の医療の発展の停滞を招く
- 一方で完全な単純労働の部分も存在し、この部分の効率性を上げるかシェアする必要がある
- 拙速な規制は地域医療の崩壊を招く

副業・兼業における労働時間管理について①

<現行の関係法令等>

- 労働基準法(昭和22年法律第49号)

第三十八条 労働時間は、事業場を異にする場合においても、労働時間に関する規定の適用については通算する。

- 昭和23年5月14日 基発第769号(局長通達)

「「事業場を異にする場合」とは事業主を異にする場合をも含む。」

労働時間

- 複数の事業場で労働する場合、労働基準法の労働時間に関する規制(原則1日8時間、週40時間)は通算して適用される。
- 事業主は、自らの使用する労働者が実際に働いた時間を把握することとされている。
- 制度の当てはめ
(例) 事業主Aのもとで働いていた労働者が、後から事業主Bと労働契約を締結した場合の割増賃金の支払い義務者



- ⇒ この場合、事業主Aが労働者と労働契約を締結した後に、事業主Bが労働者と労働契約を締結しているため、事業主Bに法定の割増賃金の支払い義務がある。(後から契約を締結する事業主は、その労働者が他の事業場で労働していることを確認したうえで、契約を締結すべきとの考え方を前提にしている。)

13

副業・兼業における労働時間管理について②

実例(甲乙事業場ともに、双方の労働時間数を把握しているものとします。)

(1) 甲事業主と「所定労働時間8時間」を内容とする労働契約を締結している労働者が、甲事業場における所定労働日と同一の日について、乙事業主と新たに「所定労働時間5時間」を内容とする労働契約を締結し、それぞれの労働契約のとおり労働した場合。

(答)

- 1 甲事業場の所定労働時間は8時間であり、法定労働時間内の労働であるため、所定労働時間労働させた場合、甲事業主に割増賃金の支払義務はありません。
- 2 甲事業場で労働契約のとおり労働した場合、甲事業場での労働時間が法定労働時間に達しているため、それに加え乙事業場で労働する時間は、全て法定時間外労働時間となります。
- 3 よって、乙事業場では時間外労働に関する労使協定の締結・届出が無ければ当該労働者を労働させることはできず、乙事業場で労働した5時間は法定時間外労働であるため、乙事業主はその労働について、割増賃金の支払い義務を負います。



14

副業・兼業における労働時間管理について②

(2) 甲事業主と「所定労働日は月曜日から金曜日、所定労働時間8時間」を内容とする労働契約を締結している労働者が、乙事業主と新たに「所定労働日は土曜日、所定労働時間5時間」を内容とする労働契約を締結し、それぞれの労働契約のとおり労働した場合。

(答)

- 1 甲事業場での1日の労働時間は8時間であり、月曜から金曜までの5日間労働した場合、労働時間は40時間となり、法定労働時間内の労働であるため、労働契約のとおりさせた場合、甲事業主に割増賃金の支払義務はありません。
- 2 日曜日から土曜日の暦週で考えると、甲事業場で労働契約のとおり労働した場合、労働時間が週の法定労働時間に達しているため土曜の労働は全て法定時間外労働となります。
- 3 よって、乙事業場では時間外労働に関する労使協定の締結・届出が無ければ当該労働者を労働させることはできず、乙事業場で土曜日に乙事業場で労働した5時間は、法定時間外労働となるため、乙事業主は5時間の労働について、割増賃金の支払い義務を負います。

日		
月	甲事業場：8時間	} 月曜から金曜までで、労働時間が40時間に達する
火	甲事業場：8時間	
水	甲事業場：8時間	
木	甲事業場：8時間	
金	甲事業場：8時間	
土	乙事業場：5時間	→ 土曜日に乙事業場で行う5時間の労働は法定時間外労働になる

今後の課題

- 自己研鑽と時間外労働との線引きや労働時間の把握法は、さらに検討が必要
- カンファレンスや各種研修会の扱いもさらに検討が必要
- タスクシフト、タスクシェアのさらなる推進
- 大学病院の副業・兼業規制により、大学からの当直派遣が継続できるかどうか
- 時間外労働を希望する研修医やスタッフにモチベーションを下げずにどう抑制するか
- 根本的な人手不足の解消

結 語

- 時間外労働を適切に評価するために、新しい勤務体制として2労働日連続勤務制を導入した
- 当直を時間外とすることで時間外労働時間は2倍強に増加した
- その上で各種の取り組みを行い、当院のような救急病院が年間960時間以内の時間外労働で地域医療を守っていけるのかどうかを検証したい。