

【講演（取組事例）】

当法人における働き方改革

～市民とともに歩む健康・医療拠点を目指して～

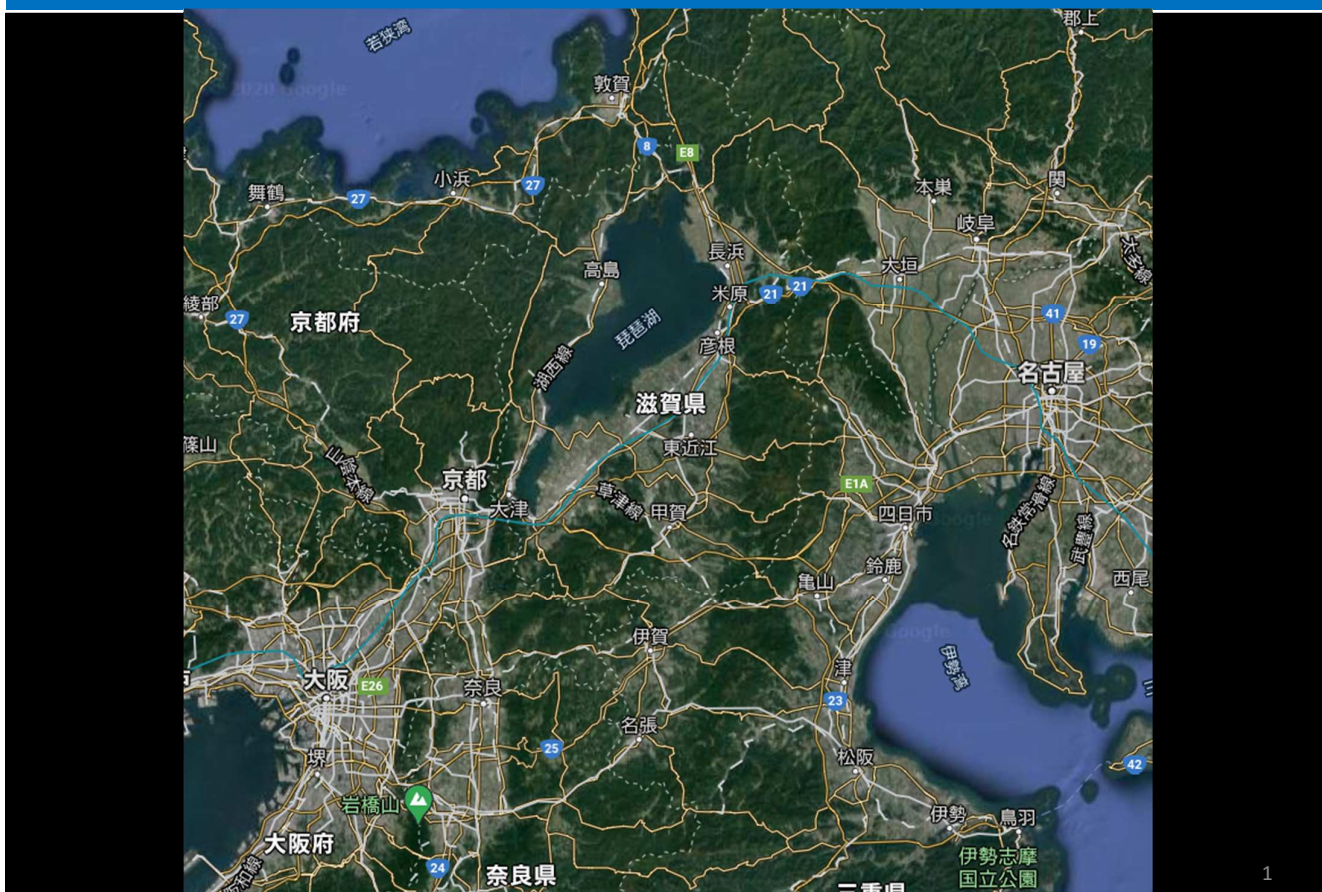
医療機関名

地方独立行政法人市立大津市民病院

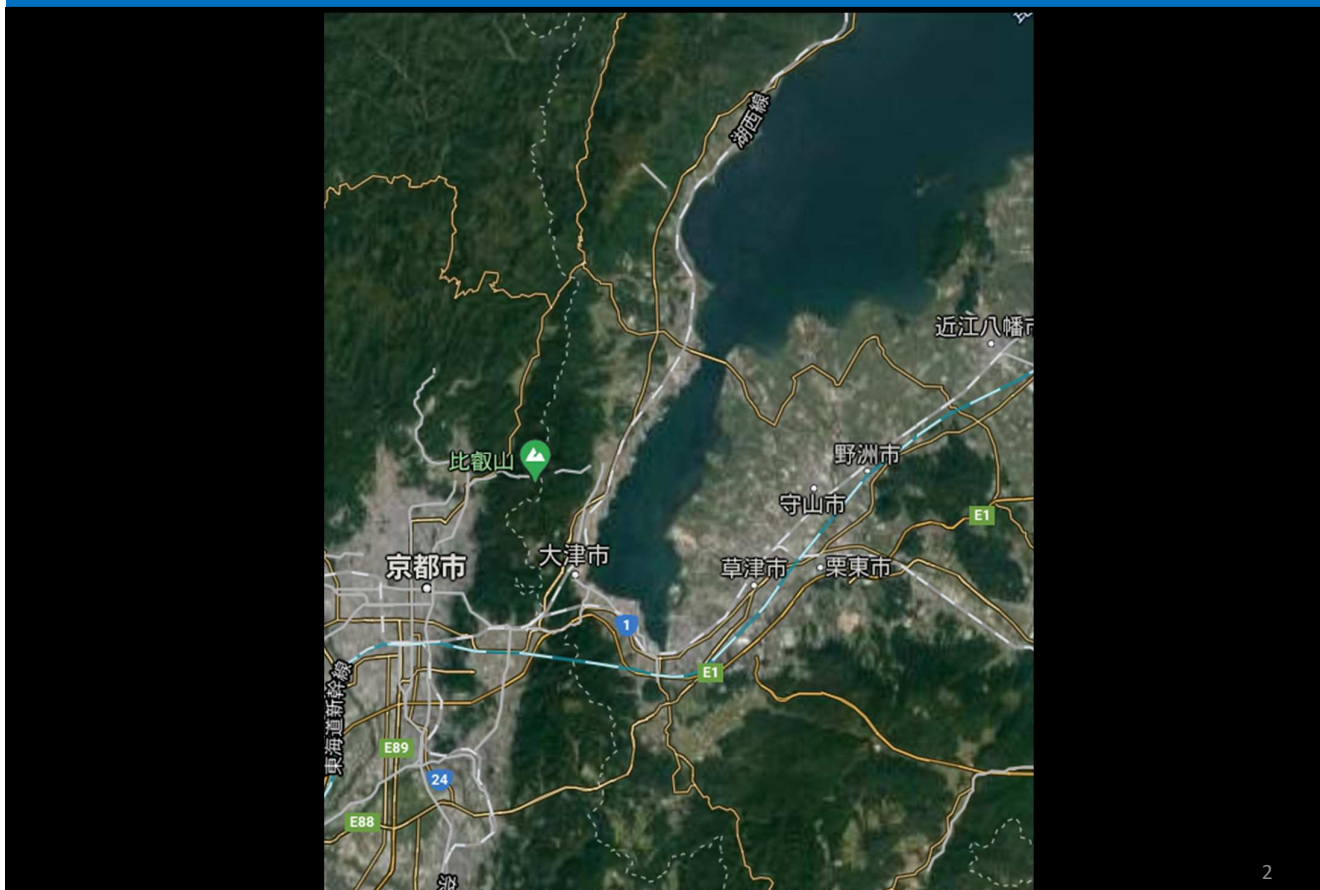
副理事長・病院長 若林直樹



市立大津市民病院の概要



市立大津市民病院の概要



2

市立大津市民病院の概要



➤ 病床数： 439床

一般病床 431床
感染症病床 8床

➤ 職員数： 816名

医師 123名
看護師 429名
医療技術 128名
事務職 103名
補助員 33名



3

市立大津市民病院の概要



～ 病院のルーツと121年の歴史 ～

明治12年7月 (1879年) 明治32年7月 (1899年)

滋賀県立避病院仮設 大津伝染病院開院



平成15年6月 (2003年)

地域医療支援病院認定



平成29年4月 (2017年)

地方独立行政法人設立



➤ 施設認定

地域災害拠点病院 地域医療支援病院 救急告示病院
第一種感染症指定医療機関 第二種感染症指定医療機関
地域がん診療連携支援病院等

➤ 診療科目

30診療科(標榜科)

内科、消化器内科、消化器外科、呼吸器内科、呼吸器外科、
脳神経内科、循環器内科、心療内科、精神科、小児科、外
科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、リハビリテーショ
ン科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、皮膚科、
歯科、矯正歯科、歯科口腔外科、放射線科、麻酔科、形成
外科、病理診断科、乳腺外科、救急科、緩和ケア内科

4

市立大津市民病院の概要



～ 病院のルーツと121年の歴史 ～

明治12年7月 (1879年) 明治32年7月 (1899年)

滋賀県立避病院仮設 大津伝染病院開院



平成15年6月 (2003年)

地域医療支援病院認定



平成29年4月 (2017年)

地方独立行政法人設立



➤ 施設認定

地域災害拠点病院 地域医療支援病院 救急告示病院
第一種感染症指定医療機関 第二種感染症指定医療機関
地域がん診療連携支援病院等

➤ 業務実績 (2019年度)

入院延患者数(1日平均): 120,675人 (329.7人)
外来延患者数(1日平均): 198,410人 (826.7人)
平均在院日数: 13.1日
手術件数: 3,674件
救急搬送件数: 3,481件

5

信頼の絆でつながる、 市民とともに歩む健康・医療拠点

基本方針

「市民の命を守る病院」

- ・ 市民に寄り添い、健康をサポートできる病院
- ・ 24時間365日、常に安心して受診できる病院
- ・ 広域感染症発生時や大規模災害時などに対応できる病院

「地域医療を守る病院」

- ・ 患者とともにあり、患者を治し支える病院
- ・ 質の高い医療を提供し、地域のニーズに応える病院
- ・ 予防から緩和までがんに強い病院

大津保健医療圏



種別	圏域名	構成市町数	構成市町名	圏域人口 (単位:人)	圏域面積 (単位:km ²)
二次保健医療圏	大津保健医療圏	1	大津市	340,973	464.51
	湖南保健医療圏	4	草津市、守山市、栗東市、野洲市	333,744	256.39
	甲賀保健医療圏	2	甲賀市、湖南市	145,190	552.02
	東近江保健医療圏	4	近江八幡市、東近江市、日野町、竜王町	229,799	727.97
	湖東保健医療圏	5	彦根市、愛荘町、豊郷町、甲良町、多賀町	156,273	392.04
	湖北保健医療圏	2	長浜市、米原市	156,912	931.41
	湖西保健医療圏	1	高島市	50,025	693.05
	三次保健医療圏	滋賀県全域	19		1,412,916

出典 滋賀県保健医療計画
(平成30年(2018年)3月改定)

2次救急指定病院
年間救急搬送件数： 3,481件



8

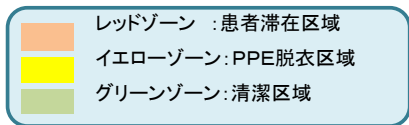
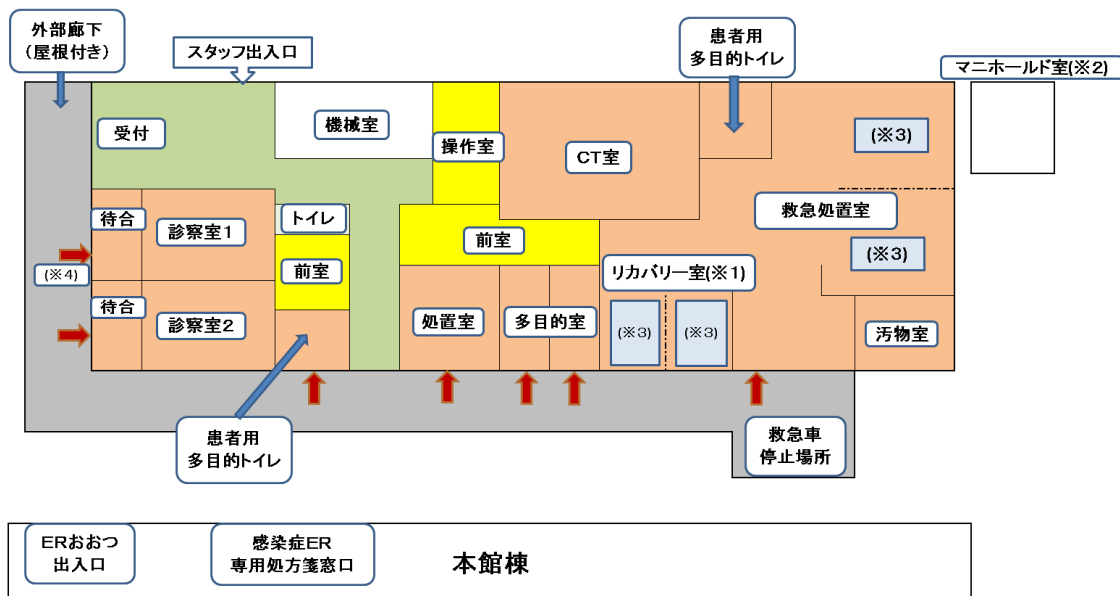


2020年5月
感染症ER設置の検討開始

2020年12月15日竣工

「感染症指定医療機関」と「とまらない救急」という2つの使命を両立する
感染症救急外来「感染症ER」を開設

9



- (※1) 点滴の投与や処置後の休憩を行うスペース
- (※2) 酸素ボンベ庫
- (※3) ストレッチャー
- (※4) 患者用出入口

当院の働き方改革の取組

- (1) 働き方・休み方改善
 - ① 労務時間の適切な把握と管理
 - ② 年次有給休暇の取得
 - ③ 研修医シフト制導入
 - ④ タスクシフティング
 - ⑤ その他取り組み

- (2) 働きやすさ確保のための環境整備
 - ① 育児制度の利用促進

(1) 働き方・休み方改善

- ① 労務時間の適切な把握と管理
- ② 年次有給休暇の取得
- ③ 研修医シフト制導入
- ④ タスクシフティング
- ⑤ その他取り組み

(2) 働きやすさ確保のための環境整備

- ① 育児制度の利用促進

(1) 働き方・休み方改善

① 労務時間の適切な把握と管理

36協定

2019年から適用された時間外労働の上限規制について
 医師にも国の指針を踏まえた内容で、上限 時間(原則)(例外)を締結。

	原則		特例(業務遅延の回避)		
	月	年	月	延長可能回数	年
医師			80時間	6回	720時間
看護師	45時間	360時間	特例から除く=原則のみ		
医療技術			80時間	6回	720時間
事務			80時間	6回	720時間

(1) 働き方・休み方改善

① 労務時間の適切な把握と管理



出退勤管理システム・タイムレコーダーの導入

- ・ 2017年7月に導入
- ・ 全職員にICチップの入った職員証を配布
- ・ タイムレコーダーを院内7箇所に配置
(更衣室、職員用EV、医局前等)

<職員証>



<タイムレコーダー>



(1) 働き方・休み方改善

① 労務時間の適切な把握と管理



時間外申請方法 PCシステムへ入力

勤務予定 令和元年 8月26日(月)

承認状態 未承認 承認者

時間 18時 30分 ~ 19時 30分

勤務内容

所属

費目

勤務時間: 8:30 ~ 17:15 出退情報: 時間外手当該当

勤務実績 令和元年 8月26日(月)

承認状態 未承認 承認者

時間 18時 30分 ~ 19時 30分 1時間 00分

勤務内容

管理職の時間外手当発生時(宿日直中の診療行為)

所属

費目

平日125/100 1時間 00分 休日普通 時間 分 振替 時間 分

平日150/100 時間 分 休日深夜 時間 分 時間 分

平日100/100 時間 分 時間 分 控除時間 時間 分

(1) 働き方・休み方改善

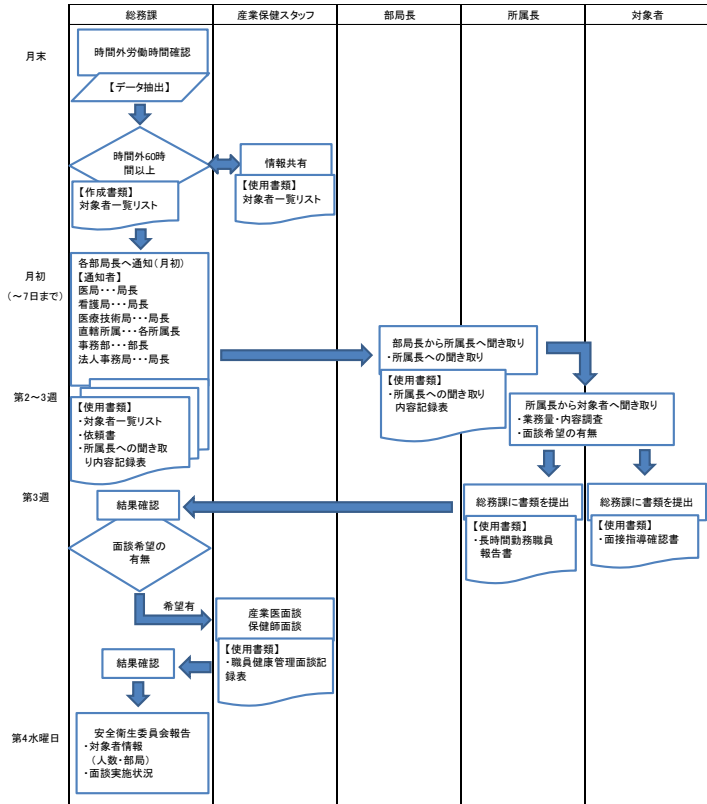
① 労務時間の適切な把握と管理



長時間労働者の の対応フロー (月60時間以上)

月60時間以上の時間外勤務
があった場合

- ・ 翌月初に診療部長と共有
- ・ 翌月には長時間とならないよう改善策を検討
- ・ 産業医面談の実施



16

(1) 働き方・休み方改善

① 労務時間の適切な把握と管理



院内で勤務状況を共有

- ・ 診療部長(医師)及び所属長(医師以外の職種)が出席する院内管理職会議(全体経営会議)(月1回開催)において、診療科別の時間外勤務状況を報告し可視化
 - ①健康管理面
 - ②負担が増える診療科へのサポート
- ・ 継続的に時間外勤務状況を開示し、各診療科への協力依頼

(1) 働き方・休み方改善 ① 労務時間の適切な把握と管理



院内で勤務状況を共有

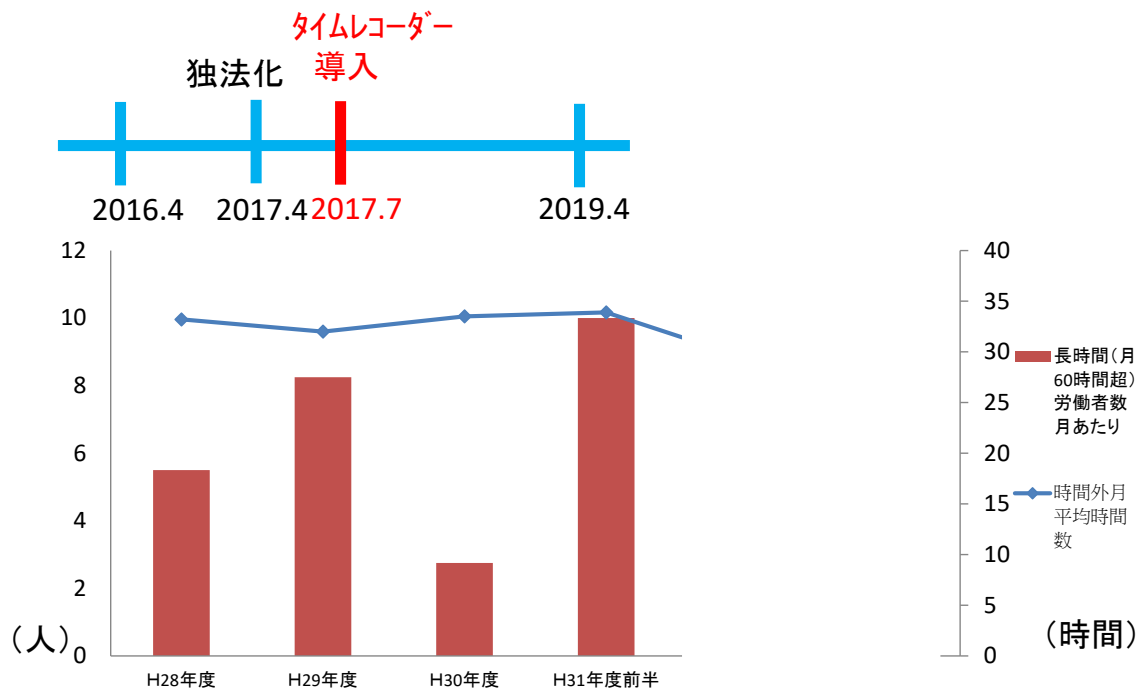
全体経営会議資料

月次	平成31年度			月次	令和2年度			前年比 平均時間
	人数	合計時間	平均時間		人数	合計時間	平均時間	
医 師								
4月	78	2,894	37.10	4月	79	2,047	25.91	-30.2%
5月	78	2,955	37.89	5月	79	1,740	22.03	-41.9%
6月	73	2,462	34.68	6月	79	1,793	22.69	-34.6%
7月	73	2,284	32.17	7月	79	2,286	28.94	-10.0%
8月	73	2,279	31.21	8月	79	2,336	29.57	-5.3%
9月	73	2,333	31.96	9月	79	2,135	27.03	-15.4%
平均	75	2,535	34.17	平均	79	2,056	26	-22.9%
専 攻 医								
4月	21	1,116	53.16	4月	17	765	38.27	-28.0%
5月	20	1,869	60.88	5月	17	585	34.40	-43.5%
6月	21	1,129	53.77	6月	17	603	35.47	-34.0%
7月	21	920	43.81	7月	17	700	41.17	-6.0%
8月	21	954	45.43	8月	17	799	46.99	3.4%
9月	21	968	56.92	9月	17	727	42.76	-24.9%
平均	21	1,159	52.33	平均	17	696	40	-22.2%
研 修 医								
4月	20	574	28.70	4月	20	626	36.83	28.3%
5月	20	728	36.42	5月	20	675	33.75	-7.3%
6月	20	686	34.29	6月	20	773	38.63	12.7%
7月	20	622	31.08	7月	20	765	38.27	23.1%
8月	20	689	34.45	8月	20	935	46.74	35.7%
9月	20	628	31.38	9月	20	837	41.85	33.4%
平均	20	654	32.72	平均	20	768	39	21.0%

(1) 働き方・休み方改善 ① 労務時間の適切な把握と管理



時間外勤務



(1) 働き方・休み方改善

① 労務時間の適切な把握と管理



時間外申請方法 PCシステムへ入力

勤務予定 令和元年 8月26日(月)

承認状態 未承認 承認者

時間 18時30分 ~ 19時30分

勤務内容

所属

費目

勤務時間: 8:30 ~ 17:15 出退情報:

勤務実績 令和元年 8月26日(月)

承認状態 未承認

時間 18時30分 ~ 19時30分

勤務内容

管理職の時間外手当発生時(宿日直中の)

所属

費目

自動計算

平日125/100 1時間 00分 休日普通

平日150/100 時間 分 休日深夜

平日100/100 時間 分

勤怠管理システム入力方法
1日2時間以上の時間外勤務をした場合

→
具体的な業務内容記載を必須
患者名、IDを詳細に入力

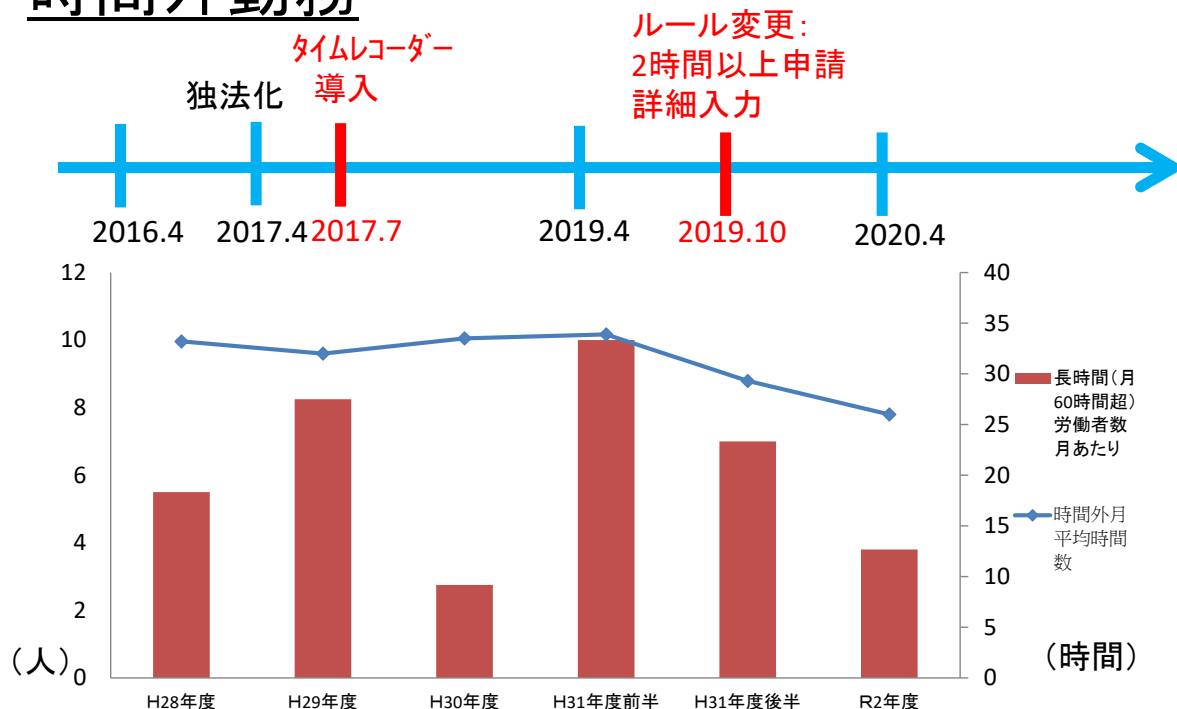
- <入力の具体例>
- ・OP(滋賀 太郎, ID12345)
 - ・カルテ記載業務(滋賀 太郎, ID12345)

(1) 働き方・休み方改善

① 労務時間の適切な把握と管理



時間外勤務



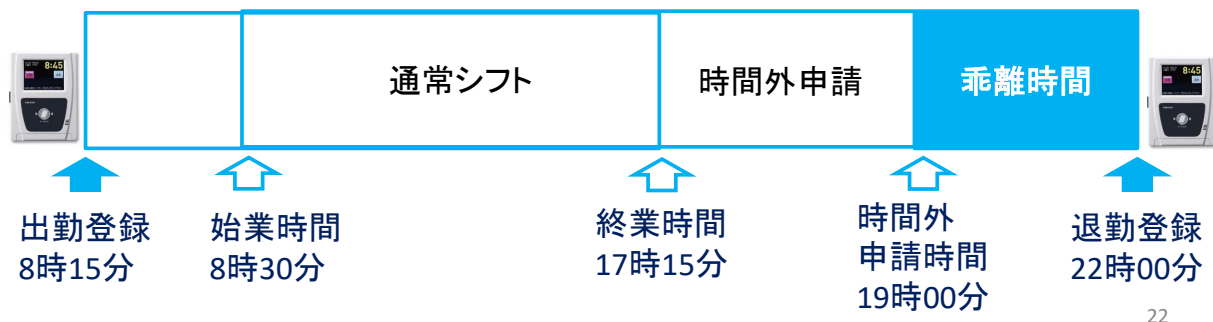
(1) 働き方・休み方改善
① 労務時間の適切な把握と管理



出退勤時間(タイムレコーダー)と時間外(本人申請)との乖離状況を把握 **2020年度取組開始**

乖離時間と時間外勤務の合計時間が月80時間以上

- ・ 超えた場合に所属長と本人へ乖離の要因を確認
- ・ 産業医面談(労働安全衛生の強化)



(1) 働き方・休み方改善
① 労務時間の適切な把握と管理



乖離時間と時間外勤務の
合計時間が月80時間以上:
医師

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
人数	2	4	5	9	5	2	1

(1) 働き方・休み方改善

① 労務時間の適切な把握と管理



時間と時間外勤務の合計時間が月80時間以上:医師

乖離について

申請時間外時間	タイムカードによる時間	申請時間外時間	タイムカードによる時間
10.00	111.00	58.00	84.00
16.50	104.50	58.25	89.25
18.00	109.00	58.50	94.50
18.00	113.00	58.78	83.78
18.33	107.33	59.00	98.00
18.50	117.50	59.25	94.25
25.53	86.53	60.00	89.00
39.00	105.00	62.50	96.50
43.75	89.75	67.00	98.00
47.25	96.25	67.50	82.50
53.00	94.00	68.75	80.75
55.00	85.00	70.75	81.75
55.17	81.17	75.83	80.83
57.58	96.58	76.25	93.25

24

当院の働き方改革の取組



(1) 働き方・休み方改善

- ① 労務時間の適切な把握と管理
- ② 年次有給休暇の取得**
- ③ 研修医シフト制導入
- ④ タスクシフティング
- ⑤ その他取り組み

(2) 働きやすさ確保のための環境整備

- ① 育児制度の利用促進

(1) 働き方・休み方改善 (2) 年次有給休暇の取得



年休の年5日取得義務

(年次有給休暇の管理フロー)

1月	4月	7月	8月	10月	11月	12月
【全職員】 年次有給休暇付与	【全職員】 年休の計画的取得に関する通知	【所属長】 取得状況確認通知 (1回目)	【委員会】 安全衛生委員会にて 周知・協議	【所属長】 取得状況確認通知 (2回目)	【委員会】 安全衛生委員会にて 周知・協議	【所属長】 取得状況確認通知 (最終)

- 2019年4月から法制化
当院は1月付与のため2020年から法律上の対象
- 定期的に事務局から全ての所属へ年休取得状況を確認
- 6ヶ月経過(残り6ヶ月)、9ヶ月経過(残り3ヶ月)
各時点で取得ペース不十分の場合は、取得を促す

(1) 働き方・休み方改善 (2) 年次有給休暇の取得



職種別年次有給休暇の平均取得日数

職種	2017年	2018年	2019年	2020年
医師	5.8	5.6	5.9	4.9
看護職	3.7	6.0	6.1	5.9
医療技術職	6.9	8.5	9.6	7.0
事務職	8.7	10.2	11.1	7.8

2020年は11月30日現在

(1) 働き方・休み方改善 ② 年次有給休暇の取得



取得日数が年5日未満の職員数の比較

	2017年	2018年	2019年	2020年
人数	292	205	197	176
未取得割合	62%	41%	32%	28%

2020年は11月30日現在

(1) 働き方・休み方改善 ② 年次有給休暇の取得



年休の年5日取得義務

(年次有給休暇の管理フロー)

1月	4月	7月	8月	10月	11月	12月
【全職員】 年次有給休暇付与	【全職員】 年休の計画的取得に関する通知	【所属長】 取得状況確認通知 (1回目)	【委員会】 安全衛生委員会にて 周知・協議	【所属長】 取得状況確認通知 (2回目)	【委員会】 安全衛生委員会にて 周知・協議	【所属長】 取得状況確認通知 (最終)

- 2019年4月から法制化
当院は1月付与のため2020年から法律上の対象
- 定期的に事務局から全ての所属へ年休取得状況を確認
- 6ヶ月経過(残り6ヶ月)、9ヶ月経過(残り3ヶ月)
各時点で取得ペース不十分の場合は、取得を促す

(1) 働き方・休み方改善 ② 年次有給休暇の取得



取得促しの効果

		2019年		2020年	
		人数	割合	人数	割合
6ヶ月経過	2.5日未満	252	41%	176	28%
残り3ヶ月	4日未満	291	48%	170	27%

30

当院の働き方改革の取組



(1) 働き方・休み方改善

- ① 労務時間の適切な把握と管理
- ② 年次有給休暇の取得
- ③ **研修医シフト制導入**
- ④ タスクシフティング
- ⑤ その他取り組み

(2) 働きやすさ確保のための環境整備

- ① 育児制度の利用促進

31

(1) 働き方・休み方改善 ③ 研修医シフト制導入



導入経緯

(導入期間:2017年9月～2020年3月)

※現在は中止している

- 他病院研修医の長時間労働に関する報道「過労死」「長時間残業」を受け、当院の研修医の勤務状況を点検。
- 日勤帯の勤務に加え、当直時の時間外勤務を含めると長時間労働になる場合もあり、研修医の勤務改善について検討。
- 当院の救急診療科で、既にシフト制が導入されていた。
- 導入前:長時間例
1回あたりの日直 8時30分～19時30分頃まで常態化
多忙でほぼ連続した時間外勤務となっていた
1人あたり月平均時間外 26時間

(1) 働き方・休み方改善 ③ 研修医シフト制導入



研修医シフト制のイメージ図

<運用前>

月	火	水	木	金	土	日
1	2	3	4	5	6	7
日勤	日勤	日勤	日勤	日勤	日直	週休日
8:30-17:15	8:30-17:15	8:30-17:15	8:30-17:15	8:30-17:15	8:30-17:15	
8	9	10	11	12	13	14
日勤	日勤	日勤	日勤	日勤	週休日	週休日
8:30-17:15	8:30-17:15	8:30-17:15	8:30-17:15	8:30-17:15		

週5日
+ 日直



<運用後>

月	火	水	木	金	土	日
1	2	3	4	5	6	7
日勤	日勤	日勤	日勤	週休日	日勤	週休日
8:30-17:15	8:30-17:15	8:30-17:15	8:30-17:15		8:30-17:15	
8	9	10	11	12	13	14
日勤	日勤	日勤	日勤	日勤	週休日	週休日
8:30-17:15	8:30-17:15	8:30-17:15	8:30-17:15	8:30-17:15		

週5日

【制度概要】

看護師のシフト割振りと同様の考えで土日・祝日の日勤帯の日直業務を週5日(38時間45分)の範囲内で別の平日を週休日として休みとする。

(1) 働き方・休み方改善

③ 研修医シフト制導入



研修医シフト制導入後

(導入の良い点)

- ・ シフト勤務のため、平日に週休日を充て休日確保ができる。
- ・ 日直1回あたりの時間外が解消。月累計の時間外勤務が減少した。
導入前 26時間/月 → 導入後20時間/月

(導入の良くない点)

- ・ 週休日が平日のため、十分な研修を行えない。
- ・ 地域医療研修等の院外での長期研修時にシフト管理が困難。
- ・ 週休日を取得優先するため、年休消化が減少(年休5日の義務化)

→ 2020年4月 シフト制を終了し、日直対応へ変更した。

課題:長時間労働の管理(時間外勤務) 休日確保、年休取得管理

34

当院の働き方改革の取組



(1) 働き方・休み方改善

- ① 労務時間の適切な把握と管理
- ② 年次有給休暇の取得
- ③ 研修医シフト制導入
- ④ **タスクシフティング**
- ⑤ その他取り組み

(2) 働きやすさ確保のための環境整備

- ① 育児制度の利用促進

35

(1) 働き方・休み方改善

④ タスクシフティング



○ 医師の負担軽減

- 特定行為研修を修了した看護師の配置
(2020年4月～)
- 薬剤師の病棟配置(2005年10月～)
- 医師事務補助

○ 看護職員の負担軽減

- 臨床検査技師の静脈採血実施(2019年4月～)
- 看護補助者配置
夜間帯・介護のない看護補助者(2020年10月～)
- 透析部門 臨床工学技士体制(2021年度予定)

36

当院の働き方改革の取組



(1) 働き方・休み方改善

- ① 労務時間の適切な把握と管理
- ② 年次有給休暇の取得
- ③ 研修医シフト制導入
- ④ タスクシフティング
- ⑤ **その他取り組み**

(2) 働きやすさ確保のための環境整備

- ① 育児制度の利用促進

37

(1) 働き方・休み方改善 ⑤ その他取り組み



- 当直者の勤務負担軽減(2017年以前より)
当直明け勤務日の午後については、勤務免除
→ 制度利用率が課題

例)2020年10月:

医師36%、看護職95%、医療技術職100%

- 手術部看護師の勤務負担軽減(2020年6月～)
緊急手術オンコールによる終業時間から翌日の始業時間
の間に一定時間の「休息時間」を確保する勤務間インターバルを導入

38

当院の働き方改革の取組



- (1) 働き方・休み方改善
 - ① 労務時間の適切な把握と管理
 - ② 年次有給休暇の取得
 - ③ 研修医シフト制導入
 - ④ タスクシフティング
 - ⑤ その他取り組み
- (2) 働きやすさ確保のための環境整備
 - ① 育児制度の利用促進

39

(2) 働きやすさ確保のための環境整備

① 育児制度の利用促進



女性医師数 (2020年4月1日現在)

	合計	うち女性医師
常勤医師	86	20
専攻医	17	8
研修医	20	6
合計	123	34

育児制度活用数

育児制度を5名(女性4名、男性1名)の医師が利用し勤務している。

40

(2) 働きやすさ確保のための環境整備

① 育児制度の利用促進



制度の周知

- ・ 育児短時間制度
週3日から週5日、週19時間～週30時間
- ・ 育児部分休業
毎日、保育園へ送迎に必要な時間
について1日2時間を限度に部分的に休業
- ・ 早出遅出勤務
15分遅く出勤し、15分遅く退勤
15分早く出勤し、15分早く退勤
医師も利用実績あり。



41

(2) 働きやすさ確保のための環境整備

① 育児制度の利用促進

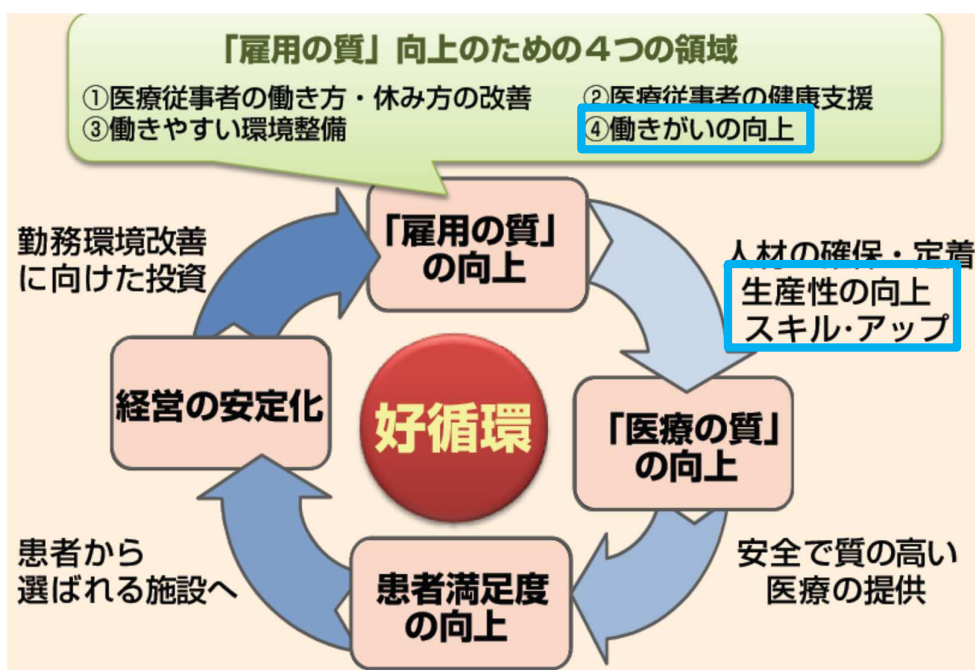


女性医師等の育児短時間制度の活用

- ・ 育児短時間制度(週3日から週5日、週19時間～週30時間)
- ・ 出産後の女性医師が医師業務(外来、手術日)と育児のバランスを考慮し勤務調整。



課題:「働きがい」「生産性」の向上



有期雇用職員の生産性向上

- 待遇改善によりモチベーションの向上
(優秀な職員が「限定正規職員」へ転換する制度を検討中)
- 医療スタッフのキャリア形成
業務内容、範囲、責任の拡大を期待
- タスクシフトの推進
医療職間のタスクシフト
医療職から医療職でない職種間タスクシフト

44

医療勤務環境マネジメント

- 状況の変化に**柔軟に対応**していく。
- **職員の声**を聞く
(現場職員、所属長、労働組合...)
- **組織**で取り組む
(幹部、診療局、看護局、委員会...)

45

ご静聴ありがとうございました。

