

岡山大学病院における働き方改革に関する取り組み事例



岡山大学病院
病院長・金澤 右



岡山大学病院の紹介



- 1870年に岡山藩医学館大病院として開設され、2020年に開設150周年を迎えました。
- 病床数845床、従業員数2800名
- 2019年度の診療費用請求額338億円
- 年間手術件数は約1万件、肺移植等の臓器移植も盛ん
- 岡山県がん拠点病院、高度救命救急センター等



岡山大学病院IVR(インターベンショナルラジオロジー)センター

7つの血管造影室(うち2台はIVR-CT)ならびにオープン型MRI装置室を有して、年間約5000件のIVR(画像ガイドの低侵襲治療)を施行



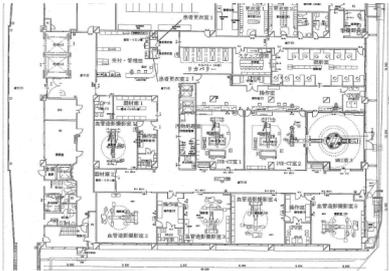
IVRセンター入り口



IVR-CT室



オープンMRI室



リカバリー室

～私たちの合言葉～

向きあう つながる 広がる

Facing your Face Facing our Community Facing the World



岡山大学病院
OKAYAMA UNIVERSITY HOSPITAL

〒700-8558
岡山県岡山市北区通町1丁目1番1号
TEL: 086-225-7151
FAX: 086-225-7152
E: info@okayama-u.ac.jp
www.okayama-u.ac.jp
QRコード

向き合う Facing your Face

- ◆Face to Face で、患者さんや家族に優しく
 - ・患者さんや家族に分かりやすい説明をしましょう。
 - ・良好な意思疎通が、トラブルをなくします。
- ◆患者さんやご家族が満足できる環境に
 - ・清潔で快適な病院、美しい病院を目指しましょう。
- ◆職員同士のコミュニケーションも大事に



合言葉は FACE

つながる Facing our Community

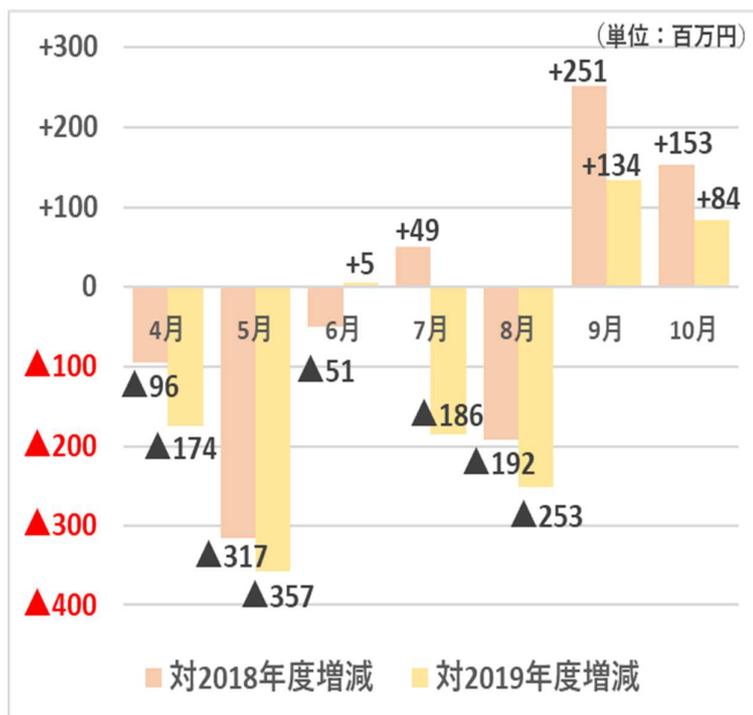
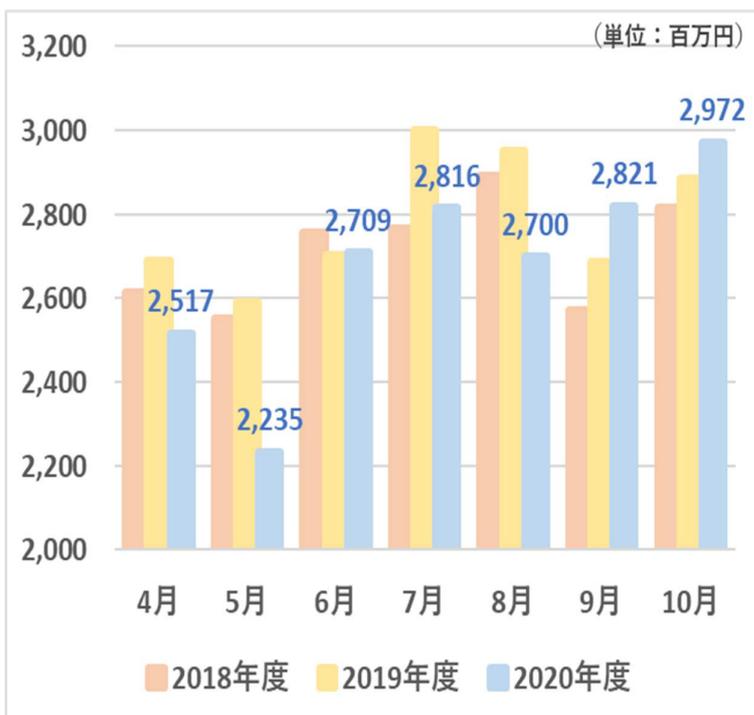
- ◆患者さん、地域社会としっかりと手を携えて医療を実践しましょう。
- ◆職員の間で意識と情報を共有しましょう。
 - ・科、部門、職種の縦割り意識をなくしましょう。

広がる Facing the World

- ◆岡大病院から優れた医療を世界に発信しましょう。
- ◆国内外からの医療研修者を歓迎しましょう。
 - ・教えることは学ぶこと。自分の成長にもつながります。
- ◆外国人患者対応は積極的にしましょう。
- ◆海外の学会や研修会に積極的に参加しましょう。
- ◆国内外の医療施設の良いところをとりいれましょう。

5

コロナ禍の経営（直近3カ年度10月までの本院の月別診療費用請求額）



6

「岡大病院“Face”活性化ミーティング」 チームの活躍

2020年8月始動！
毎月2回隔週で
ミーティング開催



FACE
INNOVATIVE TEAM

病院職員の中から、企画やデザイン制作が好きなお人、広報活動に興味がある人など、多彩なアイデアマンやイラストレーターが集結して、岡大病院の広報について検討する精鋭チーム！メンバーは若手を中心に、医師、看護師、医療技術職員、事務職員を含む多職種で構成。



新型コロナウイルス
感染対策啓発ポスターの制作



医療系学生支援のための
寄付募集ポスターの制作



東京モノレール車内
ステッカー広告デザインの制作



形にとらわれない斬新なアイデアによって、“岡大病院ブランド”の価値をさらに高めていきます！

Hospitality
患者さんやご家族への思いやりの気持ち



Quality
高い質の医療の提供



HOQUAS



Sustainability
150年の伝統に恥じない持続性



2017年度に、医学部創立150周年記念事業と連携して入院棟11階をほぼ全面的に改修し、患者・家族、教職員・スタッフのための新たな空間「Floor 150」を創出しました。

【11階（東）】特別病室「VIPルーム」・長期入院患者家族の宿泊施設「Famille（ファミ-1）」
患者・家族・見舞い客用ラウンジ「Sky Lounge（スカイラウンジ）」

【11階（西）】職員専用食堂「かいの木食堂」・飲食可能なスタッフ休憩スペース「和（なごみ）」
女性専用スタッフ休憩室「Blume（ブルーメ）150」



11

働き方改革に関する岡山大学病院での取組事例の紹介

医師の働き方改革を取り組まなければならなくなったきっかけ・・・

医師の働き方改革に関する検討会が発した「**医師の労働時間短縮に向けた緊急的取組（平成30年2月27日付）**」の6項目に対する対応が求められたこと

- ① 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組
- ② 36協定等の自己点検
- ③ 既存の産業保健の仕組みの活用
- ④ タスクシフティングの推進
- ⑤ 女性医師等に対する支援
- ⑥ 医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組

12

取組事例：1
労働時間管理のためのガイドライン（医師・歯科医師編）の作成

取組事例：2
労働時間短縮に向けた取組

取組事例：3
タスクシフティングの検討と実施

取組事例：4
女性医師への支援

取組事例：5
勤務時間報告の効率的手法の開発と導入

13

取組事例：1

「労働時間管理のためのガイドライン（医師・歯科医師編）」の作成
2019年4月から運用開始



2018年6月に「医師の働き方改革に関する労働諮問会議」を立上げ、副病院長（総務・企画運営担当）を議長とした。この下部組織として、「同ワーキンググループ」を設置し、厚労省医師の働き方改革に関する検討会委員の医療人材育成講座教授を座長とし検討を行った。

（構成員）

労働諮問会議・・・副病院長、外科系教授、内科系教授、産業医、医療安全管理部長、医療人材育成講座教授（厚労省医師の働き方改革に関する検討会委員）、事務部長、総務課長

ワーキンググループ・・・医療人材育成講座教授、内科系医師2名、外科系医師2名、歯科系医師1名、事務部

14

業務/業務外活動（自己研鑽）の仕分け対応案

	業務	業務外活動（自己研鑽）
診療	(1) 医師・歯科医師が患者のために行う全ての医療行為（準備、インフォームド・コンセント、カルテ記載、治療等含む）	(1) 医師・歯科医師の 自身のスキル・アップ目的の手技トレーニング
	(2) 手術（ 手術室入室から退室まで ） ※内科における全身麻酔下内視鏡検査・内視鏡治療、外科における標本整理を含む。	(2) 専門医取得及びその更新のための研修会等への出席、データ整理、論文執筆
	(3) 上長から出席を命ぜられるカンファレンス	(3) 最新治療法、新薬等の診療に関する将来を見越しての情報収集
	(4) 診療計画の策定	① 薬剤説明会
	(5) 診療のための画像診断、読影、それに伴う指示	(4) 出席が任意であるカンファレンス
	(6) 外勤後帰院し、担当患者に係る診察、処置、カルテ記載などの医療行為（勤務が割り振られていない時間帯に限る）	(5) 家族等への術前説明の面会時間が決まっている場合、それまでの間の休憩時間
	(7) 土日祝日（勤務を要しない日）の回診 ※やむを得ず緊急を要する場合に限る	(6) 外科治療後のビデオ編集 （手術記録作成は業務）
	(8) 夜間に行われる翌日の、あるいは土日祝日（勤務を要しない日）での翌週の診療の準備	(7) 抄読会
	(9) 時間外の患者対応 ※やむを得ず緊急を要する場合に限る	(8) 厚生労働省の班会議などから依頼された患者調査
	(10) 電話診療（緊急の場合のみ） ※カルテに記載される診療を想定している。	

2020 医師の働き方改革諮問会議WG案を経て諮問会議で承認

15

厚労省が行っている「医師の働き方改革に関する検討会」の動向を視野に入れつつ、当院において「**診療に係る業務**」「**教育に係る業務**」「**研究に係る業務**」「**管理・運営に係る業務**」「**その他**」の5つの項目において、それぞれ「**労働時間となる業務**」及び「**労働時間とならない業務**」を定めた。

診療科長等会議（最終決定機関）へ本ガイドラインを答申するまでに、以下のとおり会議をそれぞれ開催している。

- 医師の働き方改革に関する労働諮問会議・・・4回開催
(2018年7月～2019年3月)
- 同ワーキンググループ・・・・・・・・・・・・6回開催
(2018年9月～2019年3月)

病院と契約した
社労士のアドバイス

医師・歯科医師編の運用が開始されたことにより、**本院のすべての職種において労働時間管理のガイドラインが運用されることとなった。**

また、現在は本会議及び同ワーキンググループで勤務時間管理システム導入に向けた検討を行っている。

16

【課題とその対応】

ガイドラインの運用開始に伴い**人件費の増加が課題**とし浮き彫りとなった。状況としては、運用開始直後の超過勤務時間数は前年同月で比較したところ、常勤医師が約3倍、非常勤医師が約2.5倍であった。

各診療科長等と個別にヒアリングを行い改善を促すと共に、改善に必要な要望も出していただき対応を進めた。

改善のための診療科の取組例

1. カンファレンスを勤務時間に行えるよう、開催時刻の調整を行った。
2. 医員の勤務時間パターンを増やす
カンファレンスなどを、早朝・夕刻に恒常的に行っている診療科においては、その時間帯が勤務時間となるよう、勤務時間のパターンを複数作成し適用した。
3. 診療科内でチーム制を取り入れ、個人の負担を軽減し超過勤務時間を削減した。

17

ヒアリングを行い改善を進め、その結果、時間外業務の時間数が

常勤医師 2018.4月 … 1,499時間 → 2019.4月 … 4,586時間 → 2020.4月 … 3,480時間
→ 2020.8月 … 2,296時間まで**削減**が行われ、ガイドライン**導入前の約1.5倍**となった。

非常勤医師 2018.4月 … 2,625時間 → 2019.4月 … 6,872時間 → 2020.4月 … 6,138時間
ガイドライン**導入前の約2.5倍**となった。

ガイドラインを導入し、時間外業務の短縮に取り組んだ結果、これに係る人件費は、**時間外勤務手当分（医師・歯科医師分）約2億円の増額で落ち着いた。**

また、現状では時間外業務時間が安定していることから、今年度はさらに減額できると見込んでいる。

「労働時間管理のためのガイドライン」作成と運用による一番の収穫は・・・

各診療科、医師個人が勤務時間管理を意識するようになったこと
「労働時間に対する意識改革が行えたこと」が最大の収穫と考えている。

18

取組事例：2（労働時間短縮に向けた取組）

1. 複数主治医制の活用の徹底
2. インフォームドコンセントの平日時間内（外来診療時間）に実施することとし、2018年9月に院内掲示し広報を行った。

3. 外来診察受付時間の変更

外来診療が17時までで終了できるよう、2019年10月から受付終了時間を17時から15時に変更した。各診療科に外来診療状況のアンケート調査を行い、ワーキンググループを立ち上げ、アンケートの結果を基に改善策を検討することとしている。

当院の診療体制の適正化への取り組み

患者の皆さまへ安心・安全で高い医療を提供するため、当院では以下のとおり診療体制の刷新を行っております。
患者の皆さまやご家族の皆様には、ご理解、ご協力のもと、よろしくお話し申し上げます。

◆患者の皆さまへのご案内、相談対応

平日8:30～17:15に行います

医師による相談によるお話しや患者・ご家族のご質問のご対応は、夜間、平日8:30～17:15（診療時間）に行います。



◆土日・祝日・平日夜間は

主治医もしくは当番医が担当します

土日・祝日、平日の夜間は、当番・当夜医が生活圏に呼び出すことがあります。



◆救急医療は、原則、自らが早く、緊急な場合に行います

緊急な場合を除き、当院の救急医療は、原則、自らが早く、緊急な場合に行います。緊急な場合を除き、当院の救急医療は、原則、自らが早く、緊急な場合に行います。



＜お 願＞



説明同意（インフォ）
について

岡山大学病院
OKAYAMA UNIVERSITY HOSPITAL
1870

当院では患者の皆さまへ提供する医療の質や安全を確保する観点から、説明同意は原則、平日時間内（外来診療時間）に行うことといたします。

患者の皆さま・ご家族等のご都合により、夜間・休日における説明を求められた場合でも、お断りすることがございますので、ご理解・ご協力のほどお願い申し上げます。

平成30年9月3日

病 院 長

取組事例：3（タスクシフティングの検討と実施）

タスクシフティング

1. 医療従事者の負担軽減に関する検討会（2014年12月制定）

医療従事者の負担軽減計画

評価の表記について

A:達成し、実施継続中 B:概ね達成し、継続実施中(80%) C:達成がやや遅れている(一部の部署で実施されている等)(60%)D:未達成である(40%) E:見直し中

職 名	事 項	計 画 状 況 詳 細	実 施 者	R1年度 評 価	R2年度 4月の状況	実 施 状 況
医 師 ・ 歯 科 医 師	1 医師の事務作業に係る業務	患者の呼び込み等 …クリニカルクラークの配置・外来患者呼 込システムの導入	クリニカルク ラーク	A	A	外来患者呼び込みシステム(H29年度に全箇 所に配置されている。診療科によっては、使 用していない科もある)
		入院説明、検査等の説明等 …クリニカルクラークの配置の充実		B	B	定員配置は実施済み、ただし欠員あり。
		クラークセンターの設置		新規	準備中	6/1設置予定。該当者へ説明会開催。
	2 文書作成補助業務	診断書等の下書き等 …クリニカルクラークの配置・病棟クラーク による実施	クリニカルク ラーク	B	B	クラーク管理室の介入により書類作成補助 業務は概ね達成し、継続中。
	3 診療録に関する代行入力業務等	クリニカルクラークの配置	クリニカルク ラーク	B	B	定員配置は実施済み、ただし欠員あり。
4 注射薬等のルートの確保	看護師による実施	看護師	A	A	「静脈注射実施に伴うガイドライン」通りに実施 7月から放射線同位元素静脈注射も開始	
5 採血	看護師による実施	看護師	A	A	看護師による実施継続中	



岡山大学病院
OKAYAMA UNIVERSITY HOSPITAL
1870

職名	事項	計画状況詳細	実施者	R元年度 評価	R2年度 4月の状況	実施状況	
医師・ 歯科医師	6 地域の他の医療機関との連携体制	逆紹介への取組み(後方支援)		B	A	歯科の会議で、紹介率、逆紹介率の取って、可視化する取組みを実施 《総合患者支援センターの取組み》 かかりつけ医推進キャンペーン ・連携医療機関認定証の発行 ・晴れやかネットの利用促進 ・紹介先の相談 ・予約取得の手伝い 従来通り、がん患者においては地域連携バスを活用して連携。また、医局員の外勤派遣先への積極的な紹介により、病院は変わるが担当医は変わらないことで患者の安心を得る。またここ数ヶ月はCOVID19の影響で自然と地域での診療が増えた。	
	7 交代制勤務の導入	交代制勤務の導入		B	A	ICU、救命救急センター、周産母子センター等にて実施	
	8 外来縮小の取組み	かかりつけ医推進キャンペーン		A	A	・R元年10月1日より 初診における選定療養の徴収(医科11,000円、歯科3,300円) ・かかりつけ医推進キャンペーン実施継続中	
	9 勤務体制に係る取組み		当直翌日の業務、業務量の把握等の取組み		B	C	iPhoneによる勤怠システムをR2.4.1から導入予定。実態把握が可能となる見込みである。
			勤務計画上、連続当直を行わない勤務態勢の実施		B	B	労務管理担当から定期的に文書により通知。
			育児・介護休業法による、短時間正規雇用医師の活用		A	A	利用者はいないが、制度としては存在している。
			在宅勤務(週4日の内1日だけ)の実施		A	A	放射線科女医が実施
			土日のICの中止		A	A	院内掲示済み
	10 物品薬品管理	病棟薬剤師による常備薬の管理 麻薬管理		A	A	常備薬、麻薬管理の手順書を作成し運用中	

21

職名	事項	計画状況詳細	実施者	R元年度 評価	R2年度 4月の状況	実施状況
看護師	1 配膳、下膳、配茶	看護補助者の増員	看護補助者	A	A	業務は実施継続中 看護補助者は6/12現在で44名であり ホームページで募集を継続している
	2 物品補充、器材等の準備及び片付け	看護補助者の増員	看護補助者	A	A	
	3 ベッドメイキング(休日等)	休日ベッドメイキング委託		A	A	委託業者が実施している
	4 患者搬送(外来、検査等)、検体搬送 洗濯、買い物		看護補助者	A	A	業務は実施継続中 看護補助者は6/12現在で44名であり ホームページで募集を継続している
	5 説明及び案内	病棟クラークによる実施	病棟クラーク	A	A	業務は実施継続中
	6 事務的業務(書類関係)	病棟クラークによる実施	病棟クラーク	A	A	業務は実施継続中
	7 混注(抗がん剤)	薬剤師の抗がん剤調剤	薬剤師	A	A	IVRセンターを含めすべての抗がん剤の混合調製を薬剤部で実施
	8 短時間正規雇用の看護職員の活用	育児短時間勤務、育児部分休業、介護部分休業者の活用		A	A	5/1現在 112名 (常勤換算数 92.88名) 1回/月でも夜勤ができる方を募り、夜勤要員の確保に努めている。
	9 多様な勤務形態の導入			B	A	出退勤時間に時差を設けるなど勤務形態の選択肢を増やした。 勤務記号約200種類 全部署で活用
	10 妊娠・子育て中の看護職員に対する配慮	院内保育園、夜勤の減免制度、育児短時間勤務、配置転換等 病児保育		A	A	5/1現在育児に関する短時間勤務制度利用者112名(常勤換算数 92.88名)
	11 部署間応援体制	マニュアル化し実施		A	A	H30年度:休日・長期休みの対応をマニュアルに追加 少しずつ応援体制も定着してきつつある。

22

職名	事項	計画状況詳細	実施者	R元年度評価	R2年度4月の状況	実施状況
看護師	12 勤務時間管理の厳密化	ガイドライン作成・打刻システム稼働		A	A	H30年度:ガイドライン作成・打刻シ 稼働させ、実施を継続している。
	13 物品薬品管理	病棟薬剤師による常備薬の管理 麻薬管理		A	A	常備薬、麻薬管理の手順書を作成し
看護師以外の医療職	1 受付業務(電話対応、予約等)	電話対応:(中央診療部門)窓口クラークの対応へ	窓口クラーク	A	A	全ての部門で電話対応は行っている。
		予約対応:(中央診療部門)窓口クラークの対応へ	窓口クラーク	B	A	予約等については診療科を通して行うもの 以外は窓口クラークが対応している。
	2 中材業務(機器の洗浄、片付け等)	看護補助者の対応へ	看護補助者	A	A	外注委託は実施継続中
	3 物品薬品管理	在庫管理(システムの導入及び運用)		A	A	2007年より薬剤部門における在庫管理シ ステム稼働中
4 院外処方せんに関する取り組み	院外処方せんにおける保険薬局の問合せ を簡素化する取り組み	薬剤部 医療安全管理部		A	A	合意書の取り交わしを実施中(現在、合意薬 局は25薬局)

厚労省より明示されている移管項目については8項目を実施
 (「初療時の予診」については、教育の一環として研修医等に対応させているため未対応)

(移管項目9項目)

- 1.初療時の予診 2.検査手順の説明や入院の説明 3.薬の説明や服薬の指導
- 4.静脈採血 5.静脈注射 6.静脈ラインの確保 7.診断書等の代行入力
- 8.尿道カテーテルの留置(患者の性別を問わない) 9.患者の移動

23

2. 看護師特定行為研修施設の認定(2020年2月認定)

看護師特定行為研修の実施

*各コース5名で院内外に向けて公募を行った。受講者は以下のとおりであり、
 院外からの応募者はなかった。

- ・術中麻酔管理領域(2020年4月～2021年3月)
 受講者数・・・本院看護師1名
- ・外科術後病棟管理領域(2020年10月～2021年9月)
 受講者数・・・本院看護師2名

2020年4月の診療報酬改定で、麻酔管理料2の施設基準が見直され術中麻酔
 管理領域研修の修了者が実施することにより算定が可能となった。

このことから、修了者の効果的な配置により麻酔医の負担軽減が図れるよう検討
 している。

24

取組事例：5（勤務時間報告の効率的手法の開発と導入）

客観的な勤務時間の把握方法の検討

2019年4月から、安全衛生法と労働基準法がそれぞれ一部改正され、在院（在学）時間と就労時間の両方を客観的な手法で把握することが必要となった。

教育・研究・診療を行う医師にとっては、就業場所が多岐にわたっているため把握が非常に難しいこと、また、勤務管理システムの医師の打刻率が全国的にも非常に低迷であることから、**位置情報をもとに、勤務管理を行う**ことを検討し**Dr. JOY**と共同開発することとなった。

「勤務管理システムDr.JOY」の共同開発

位置情報を活用した自動打刻システム

2020年12月もしくは2021年1月実績より本稼働を予定

27

発信機（タグ）と受信機（レーザー）で位置情報を取得し、スマートフォンが業務・業務外の入力がタイムリーに行え、上長に申請を行い承認を得るシステム



28

現在、医師の勤務時間管理は自己申請方式であり、エクセルを用いた表形式で報告書が作成されているため、入力には手間がかかり医師に負担を強いている。このシステムが本稼働すれば、勤務時間の報告がスマートフォンからタイムリーに行え、報告書作成の時間が短縮できる。また、修正作業などの事務処理も軽減すると見込まれ、医師のみならず事務側にもメリットがある。

将来的には、兼業先にレシーバーを設置することにより、兼業先の在院時間（労働時間）を自院で把握することも可能となり、汎用性の高いシステムと考えている。

スマートフォンの導入により、Teams、音声入力（Amivoice）及び電話帳一括管理（S-Contacts）などダウンロードし活用することで、業務の効率化も進めている。

IoTの活用：患者さん目線の診療

- P H Rの導入（NOBORI社）
 - Personal health recordの共有
 - 患者だけでなく遠隔地の家族も
- 遠隔診療の導入
 - 限界はあるが？
- 予約変更の簡略化
 - 電話からメールへ
- 最終的にスマホ予約を可能に

様々な効率化、時間や労働量の節約につながる可能性あり

患者さんやご家族のためのdigital transformation(DX)でも、Face to Faceの関係は忘れずに



岡山大学病院の女性医師支援の歴史 —働き方改革に至るまで—

片岡仁美教授よりの情報提供

- ① 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組
- ② 36協定等の自己点検
- ③ 既存の産業保健の仕組みの活用
- ④ タスクシフティングの推進

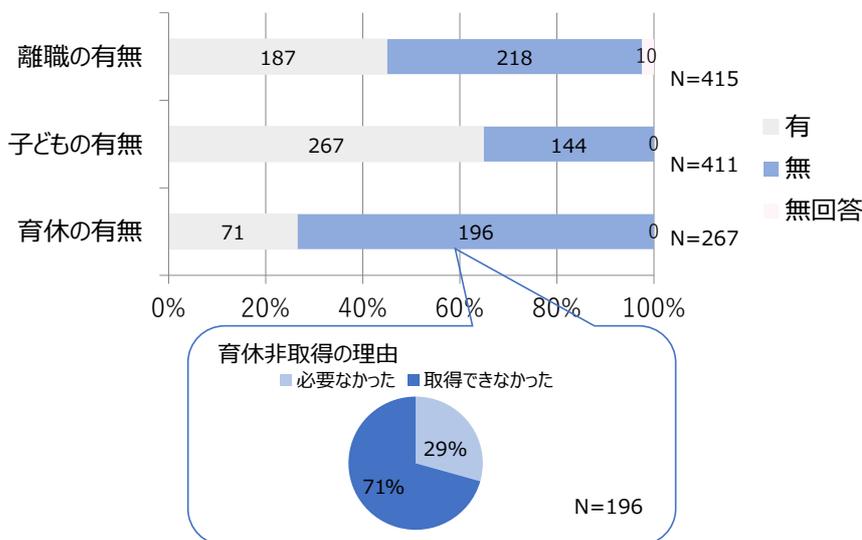
⑤ 女性医師等に対する支援

医師が出産・育児等のライフイベントで臨床に従事することやキャリア形成の継続性が阻害されないよう、各医療機関において、**短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進する**などきめ細やかな対策を進める。

- ⑥ 医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組

2008年時点での実態：岡山医療圏女性医師の離職率

離職：無給かつ復帰時期が未定で職を離れることと定義した。産休・育休など給与が発生し、復帰時期が決まっている休業は含まない。

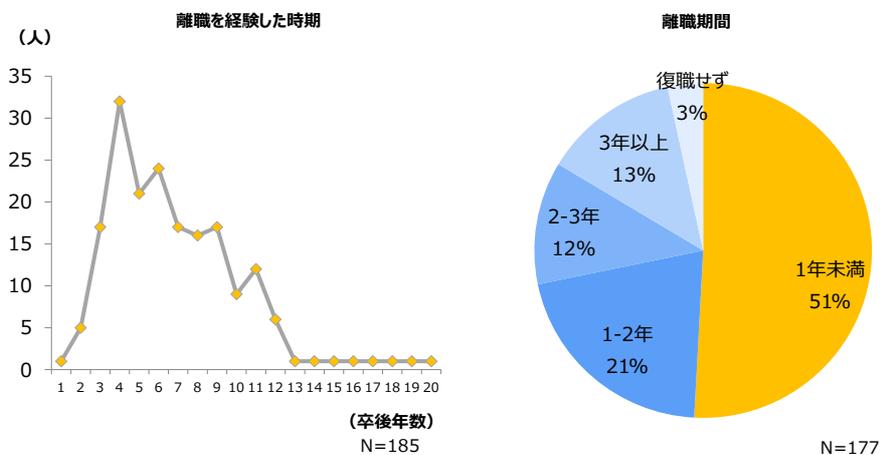


岡山大学卒業生・入局者の40%以上が離職を経験
育休取得率27%

岡山医療圏女性医師アンケート結果より
(平成21年度施行、回答数415名)

2008年時点での実態：離職を経験した時期と期間

離職：無給かつ復帰時期が未定で職を離れることと定義した。産休・育休など給与が発生し、復帰時期が決まっている休業は含まない。



離職時期は**92%が卒後10年以内**、ただし**50%が1年未満で復職**している

岡山医療圏女性医師アンケート結果より
(平成21年度施行、回答数415名)

片岡仁美、女性医師のライフイベントを考慮したキャリア支援 岡山大学アンケート調査、医学教育 47巻2号, 2016

当時の実態から見えてきた 必要な支援とは

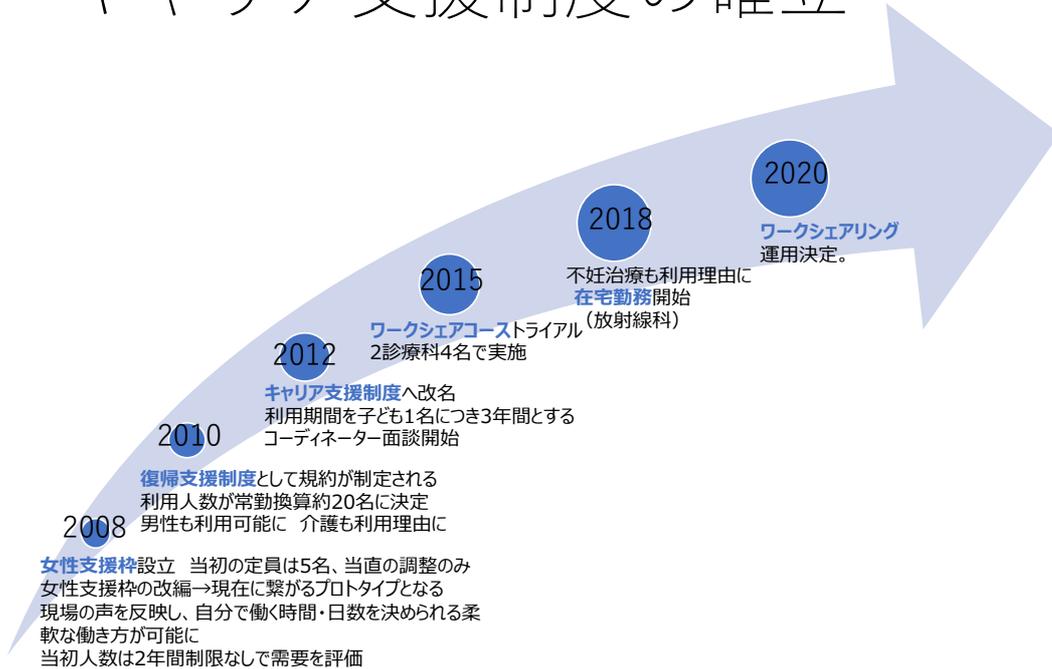
Q：復帰しやすい職場とは何か

A：5人のチームの5人目ではなく6人目として現場復帰できるポジションがあること

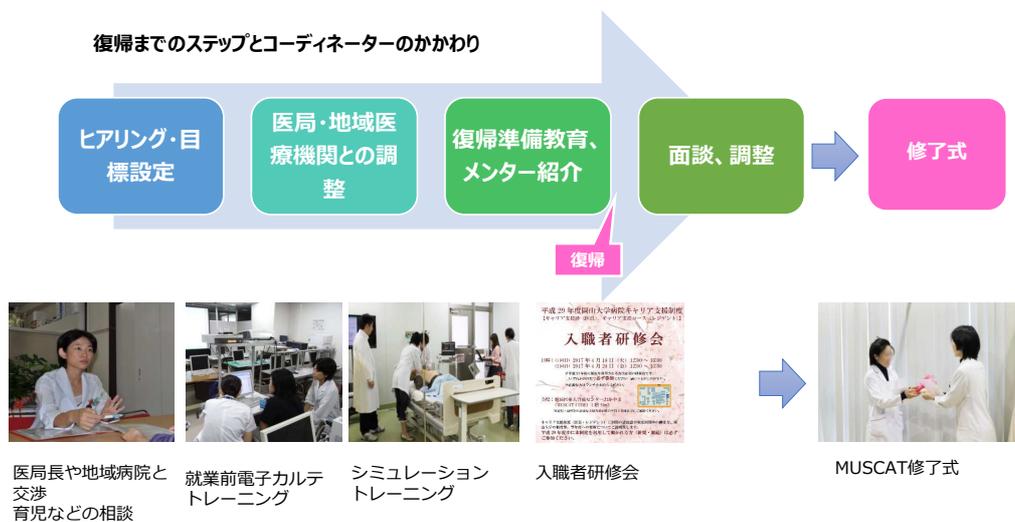
従来の定員外の増員としての
「女性支援枠（現在キャリア支援枠）」の設立へ

- ・働く時間をオーダーメイドで決められる
- ・復職後も柔軟に勤務時間を調整できる
- ・コーディネーターがキャリアの相談に乗る

岡山大学病院 キャリア支援制度の確立

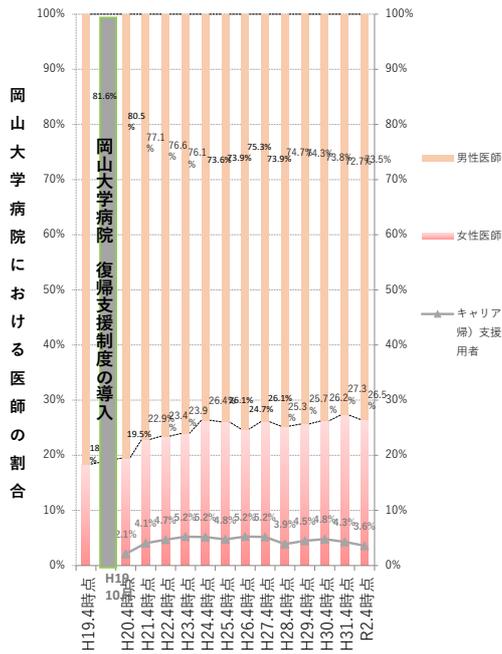


キャリア支援制度の運用

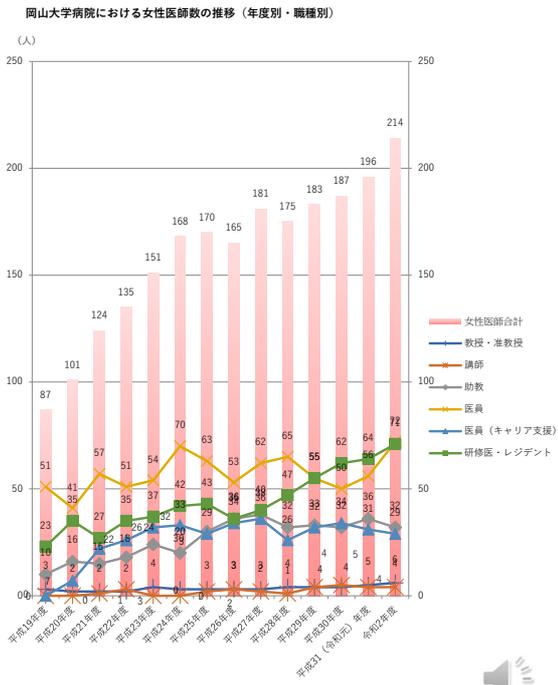


キャリア支援のアウトカム（人数）

岡山大学病院における医師数およびキャリア支援制度利用者数の割合の推移

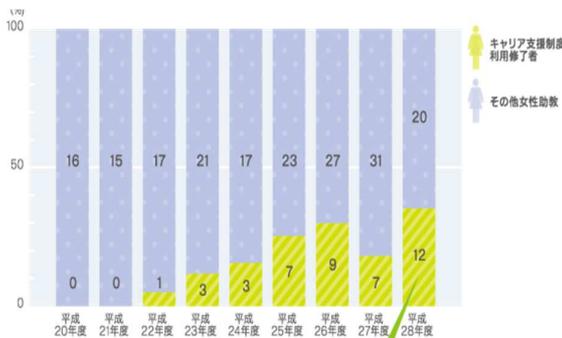


岡山大学病院における女性医師の人数と職位の変化



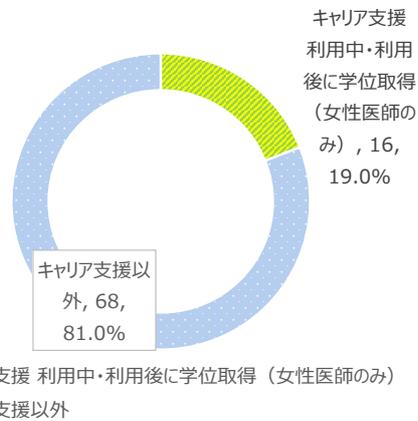
キャリア支援のアウトカム（アカデミックキャリア）

岡山大学病院女性医師におけるキャリア支援利用者の割合（平成20～28年度）



平成28年度では、岡山大学病院助教職に占める女性助教のうち、およそ3割が支援制度利用修了者です。

岡山大学大学院 学位取得者（女性医師）におけるキャリア支援利用者の割合（平成24～28年度）

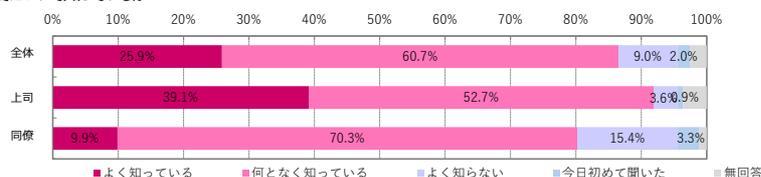


- キャリア支援 利用中・利用後に学位取得（女性医師のみ）
- キャリア支援以外

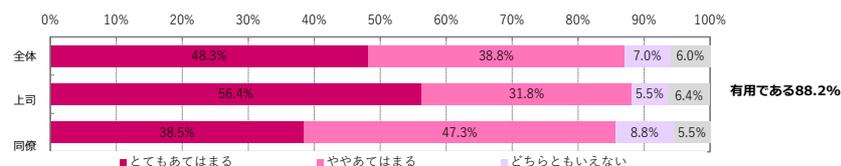
上司・同僚による支援制度の評価

▼支援制度について知っているか

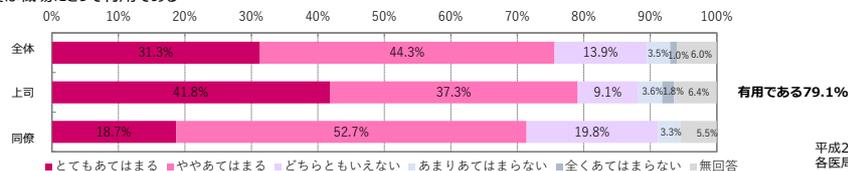
平成23年度（制度導入3年後）各医局上司・同僚に対する調査



▼この制度は利用者にとって有用である



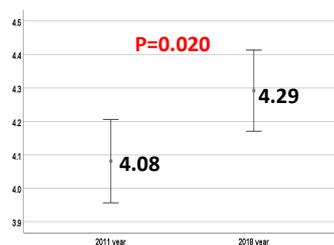
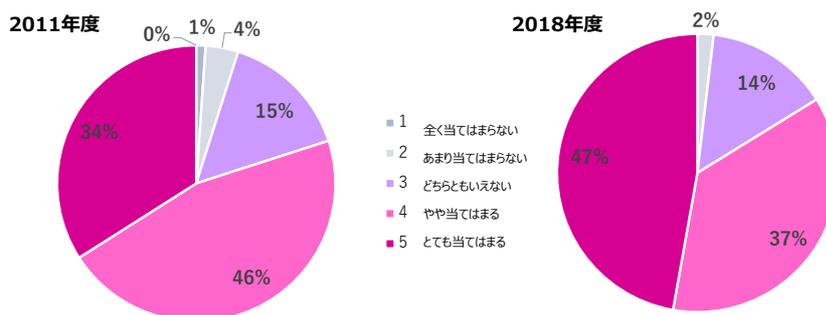
▼この制度は職場にとって有用である



平成23年度（制度導入3年後）
各医局上司・同僚に対する調査

上司・同僚による支援制度の評価（2011/2018）

▼この制度は職場にとって有用である

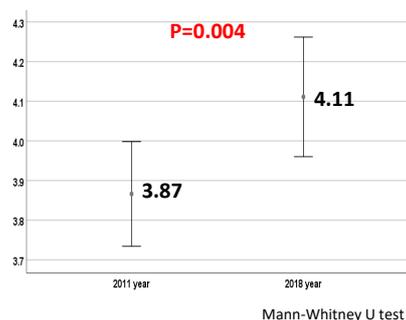
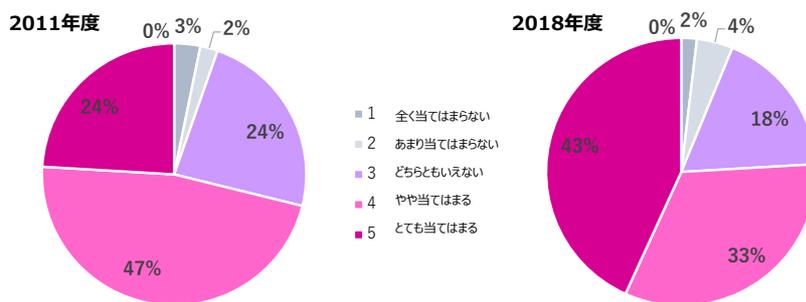


Mann-Whitney U test

N1 (2011)=192
N2(2018)=171

上司・同僚による支援制度の評価（2011/2018）

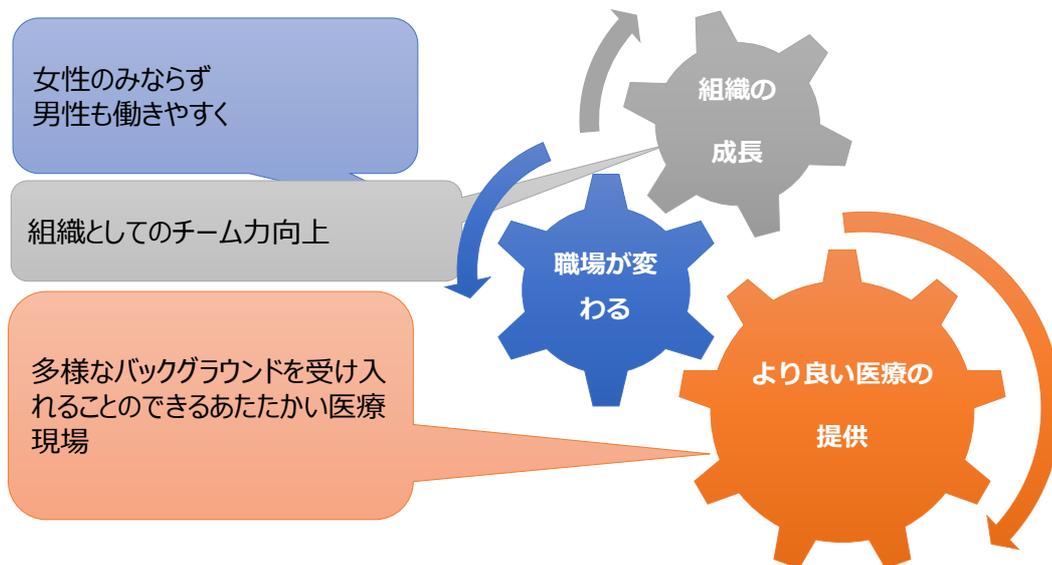
▼この制度があると若手リクルートのアピールポイントとなる



N1 (2011)=192
N2(2018)=171

働き方改革

女性医師支援の可能性



岡山大学病院の働き方改革を通じて -message from OUH-

- 現場の問題意識が大事
 - ガイドラインも自分たち自身が勉強しながら作っていく
- 専門家にしっかりと相談する
 - 社労士の介入
- 女性医師の働き方改革は、働き方支援から始めて、未来志向で
- 病院経営の意識と情報を職員が共有する
- IoTの導入や活用も今後は大事
- 遠隔医療（telemedicine）の活用も考慮
 - 岡大病院の事例としては、女性放射線科医の自宅からの遠隔画像診断（teleradiology）

