

3. 勤務環境改善の好事例の紹介

(2) 取組事例

取組事例の目次

大項目	中項目	医療機関名	ページ
1 労務管理の方法	① 客観的な労働時間管理システムの導入	済生会横浜市東部病院	84
	② 時間外の申請手続きの明確化	聖路加国際病院	85
	⑥ 特別休暇制度の導入	西奈良中央病院	86
	⑧ 交替制勤務の導入	広島総合病院	87
2 他職種とのタスク・シフト/シェア	① 医師事務作業補助者の配置	荻窪病院	88
		埼玉病院	89
		金沢脳神経外科病院	90
	④ 院内薬剤師の配置	HITO病院	91
3 医師間の業務整理及びタスク・シフト/シェア	① 宿日直体制の見直し	磐田市立総合病院	92
		中東遠総合医療センター	93
		福岡大学筑紫病院	94
	② チーム制の導入/奨励	兵庫県立淡路医療センター	95
		柏崎総合医療センター	96
4 地域連携・多職種連携	① 病病連携・病診連携	島根県済生会江津総合病院	97
		富山県立中央病院	98
	② 多職種連携	高槻病院	99
5 病棟マネジメント・業務マネジメント	① 病院総合医の配置	済生会熊本病院	100
	② カンファレンスの勤務時間内実施や所要時間の短縮	旭川赤十字病院	101
	⑤ クリニカルパスの作成等による業務の標準化	朝日野総合病院	102
	⑥ 研修医の学習環境の向上 (経験の見える化による効果的な業務配分等)	関東労災病院	103
	⑦ 組織体制の見直し	湘南鎌倉総合病院	104
	⑧ 業務体制・業務内容の見直し	水戸協同病院	105



大項目	中項目	医療機関名	ページ	
6 意識醸成	④ 院長・改善チーム等による定期的な情報発信	福岡総合病院	106	
	⑥ 職員への働き方に関する研修等の実施	宮の森記念病院	107	
7 子育て・家族介護等の環境の整備	① 院内保育・病児保育（24時間対応、送迎対応、当日予約等）	かしま病院	108	
		神戸大学医学部附属病院	109	
	③ 復職時研修の実施	川崎幸病院	110	
	⑥ 子育て・介護の相談窓口設置・情報提供	足利赤十字病院	111	
	⑦ 短時間勤務正職員制度の導入	倉敷中央病院	112	
8 キャリア支援・スキルアップ	④ 近隣での開業支援	武蔵村山病院	113	
9 ICT活用	① 情報共有ツールの導入	かしま病院	114	
		函館五稜郭病院	115	
10 働き方改革の推進体制の整備	① 医療マネジメント職（事務職）の活用	木村病院	116	
	② 多職種を巻き込んだチーム形成	有明病院	117	
11 コンプライアンス体制の整備	① ハラスメント防止・対応等にかかる相談窓口の設置	西奈良中央病院	118	
12 職員の健康維持、管理、増進体制の整備	① 職員の健康管理（メンタルヘルス関連）のための体制整備	大阪市立総合医療センター	119	
		総合上飯田第一病院	120	
13 患者・患者家族対応に関する体制の整備	② 患者相談窓口・医療メディエーターの配置	神奈川県立がんセンター病院	121	
		福井県済生会病院	122	
14 職員採用	① 新規職員の採用（シニア人材の活用含む）	奈良県立医科大学附属病院	123	
		② 採用のためのPR活動の実施	荻窪病院	124
			筑波メディカルセンター病院	125

事例

1

勤怠管理システムの導入による労働時間管理と給与制度の改変

社会福祉法人 恩賜財団 済生会横浜市東部病院
(神奈川県横浜市)

562床

高度急性期

医師・看護師・他

開設 済生会

病床数 562床

職員数 1,487名 (医師260名、看護師751名、他)

機能 高度急性期



取組前の状況

- 2007年の開院当初より、**勤怠管理システム導入の構想はあったが、未着手**の状態
- 全職員が月次の出勤簿に記入して勤怠管理を実施。**医師については月末にまとめて行うことが通例**となっており、タイムリーに提出できていない状況
- タイムレコーダーは設置されていたものの、使用率が低く、**出勤簿・残業時間も申請用紙での運用がメイン**
- 細かい残業申請は手間がかかるため、**大まかなみなし残業**という計算法で計算

取組の内容

業務時間定義の明確化、タイムレコーダーによる勤務状況の徹底した管理とともに、医師業務の分担・合理化を進め、段階的に職場環境の改善を推進した

具体的な内容	ポイント
所定労働時間以外は正しく残業対象となるよう 給与制度を変更	<ul style="list-style-type: none"> 資格手当、時間外手当、日当直手当等を段階的に整理し、正確に管理 人件費全体の大幅な高騰、医師個人への支給額の変化を最小限にする給与計算法を検討
正確な勤務時間把握のため、全職員が必ず通る場所と医局の入り口に タイムレコーダーを設置	設置場所について、医師等の 職員の意見を尊重
医師・看護師・薬剤師等の多職種との協働、患者サポートセンターとの協働等による 医師業務の分担	診療・特定・一般病棟の看護師 相互の教育、指導、フィードバックの実施 により、医師の負担を軽減
会議の見直し、ICTの活用等、院内の 日常業務の合理化を多面的 に実施し、労働時間の適正化を推進	時間外・休日等の患者家族への説明時間の削減等、 患者サイドの理解 も得て取組を拡大

取組の効果

本取組により、職員にとって働きやすい職場環境を整備することに成功した

定性効果	定量効果
子育て世代の医師をはじめ、安心して仕事ができる職場環境を整備	医師の所定外 在院時間 107.3時間 → 59.0時間

事例

2

時間外業務の明確化や1か月単位での 変形労働時間制による労務管理の高度化

聖路加国際大学 聖路加国際病院（東京都中央区）

520床

高度急性

医師、看護師、他

開設 私立学校法人

機能 高度急性期

病床数 520床

職員数 1,620名（医師404名、看護師870名、他）



取組前の状況

- 36協定の順守、当直体制、法定休日取得、打刻と時間外勤務申請時間の乖離について労働基準監督署より指摘を受けていた

取組の内容

時間外業務を明確化、変形労働時間制導入による柔軟な労働環境の整備、土曜の外来診療縮小に加えて、勤務状況の現状を反映した労使協定の再締結を行い、定期的な説明会を実施し理解定着を図った

具体的な内容	ポイント
時間外業務の定義を明確化	時間外業務に該当するもの、該当しないものを明確に区分することで、 想定外の時間外業務への算入を防止
1か月単位の変形労働時間制を導入し、個人にとって柔軟な働き方ができるよう整備	1か月の期間を単位として、1週間の法定労働時間を超えない範囲で、予定を確保できる業務に合わせて、所定労働時間を設定できる 柔軟な労務管理 へ移行
労使協定の再締結に際し、診療部全体での業務分担を見直し、夜勤体制を変更	稼働状況の実態を考慮して36協定を再締結し、例として、月30時間を月45時間に変更し、違法状態を是正。また、 診療部全体で勤務分担を見直し、夜勤体制を変更
定期的な説明会を開催し、全医師に対して状況説明と対応の説明を実施	労基署の指摘と課題、改善の余地があることの 共通認識 を作ることで、 個人の意識改革 に貢献
土曜の外来診療の縮小	土曜に外来診療を行う診療科を34科から 14科まで限定

取組の効果

2016年7月から2018年3月までに、医師の平均時間外労働時間の59.6%の削減に成功した

定性効果	定量効果
-	医師の平均時間外勤務時間（月）の削減 89.0時間（2016年7月） ↓ 36.2時間（2018年3月）

事例

3

リフレッシュ休暇の導入を含めた働き方改革

社会医療法人 松本快生会 西奈良中央病院（奈良県奈良市）

166床

急性期

医師、看護師、他

開設 医療法人

機能 急性期

病床数 166床

職員数 367名（医師83名、看護師181名、他）



取組前の状況

- 一般事業主行動計画の策定が求められたことで、**労働環境整備の具体的な計画が必要**となった
- 行動計画の策定にあたっては社労士等のアドバイスを基に、人事部が自院の現状を調査し、職員の離職率が高く、特に**女性職員の離職率が高い等の課題**が明らかとなった
- 上記調査結果を基に、平成28年～31年度にかけて**優先して取組む行動計画を策定**し、計画に基づいた取組を実施

取組の内容

コンプライアンスの遵守と有給休暇取得促進による職員離職防止に取り組んだ

具体的な内容	ポイント
人事部が中心となった 実態調査及び取組 の実施	時間外労働申請時間とタイムカードとの乖離や有給休暇取得率等、 人事部が中心となり実態を調査
時間外労働時間の正確な把握 に向けた仕組の構築と運用	<ul style="list-style-type: none"> 申請書の改定と運用に関する研修を行い、時間外業務の申請の徹底を呼び掛け 超過勤務実施の必要性の所属長による精査を依頼
相談体制 を整備したハラスメント対策	<ul style="list-style-type: none"> 相談窓口を1名体制から女性2名、男性1名に増員し、職種も看護師、管理栄養士、事務員で構成 職員の悩みを正確に把握するため、相談を受ける際は2名体制とし、双方で確認しながら対応
リフレッシュ休暇と合わせた 有給休暇の取得促進	<ul style="list-style-type: none"> 年3日の夏季休暇を、リフレッシュ休暇へ名称変更するとともに、好きな時期に取得できるようにした また、2日間の有給休暇と合わせ、最長5連休にすることを法人として推奨

取組の効果

本取組によって、医師の出勤時間の適正化や、健康への意識向上等の定性的な効果を出すことに成功した

定性効果	定量効果
相談員の増員による相談内容の正確な把握	有給休暇取得率の向上
時間外労働の申請の徹底による、勤務実態の正確な把握	46.7% → 60.3%

事例
4

チーム医療による新たな手術室運営方法の確立

広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院（広島県廿日市）

531床

高度急性期

看護師

開設 厚生連

機能 高度急性期

病床数 531床

職員数 985名（医師136名、看護師634名、他）



取組前の状況

- 2017年まで年間5,600件以上の手術を23名の手術室看護師が担当し、**手術件数の23%は臨時・緊急手術であり、手術室看護師の超過勤務が常態化**
- 取組開始前5年間で手術件数は増加していたが、手術室看護師の離職率は病棟と比べて非常に高く、結果として**手術件数を20%以上抑制せざるを得ない危機的状況**

取組の内容

手術室への積極的な人員投入を行いつつ、長時間勤務の解消を目指して夜勤二交替制を導入。また、固定ナースチーム制等も活用して、看護師同士の連携強化を図った

具体的な内容	ポイント
病棟及び外来からの 異動者や新人の手術室への積極的な配置	術前、術中、術後の周術期看護において、同じ看護師が患者に接することができるように、 病棟の科長と連携し、手術室異動スタッフをピックアップ
夜勤二交替制 の採用	人員配置による増員に伴って、長時間連続勤務解消を目的として実施
外科系 看護師のキャリアデザイン 構築	<ul style="list-style-type: none"> 手術が行われていない時間帯は、手術関連病棟の療養支援を開始 夜勤帯の手術室業務を細分化・可視化するとともに、看護以外の付帯業務を外部委託し、術中のみでなく療養支援を通して患者と接する機会を創出
周術期における教育の充実のため、特定の診療科を集中的に学習できるよう 固定チームナース制を導入 し、定期だけでなく臨時、緊急手術に対応できる看護師を育成	療養支援の病棟も固定チームナースとリンクさせ、手術室看護師がそのまま手術関連病棟で看護実践を行える仕組みとした

取組の効果

本取組によって患者へのより良いケアの実施や、時間外勤務の削減等の効果を出すことに成功した

定性効果	定量効果				
全手術に幅広く対応できるジェネラリストの育成には2～3年要していたが、固定チームナース制により、診療科のスペシャリストを6カ月で育成	<table border="1"> <tr> <td>平均時間外勤務時間（月）</td> <td>32.5時間</td> <td>→</td> <td>8.5時間</td> </tr> </table>	平均時間外勤務時間（月）	32.5時間	→	8.5時間
平均時間外勤務時間（月）	32.5時間	→	8.5時間		
手術看護師の継続的な療養支援により、病棟・手術看護師の連携が高まり、患者へのよりよいケアを実現	<table border="1"> <tr> <td>時間外手当</td> <td>87,500円</td> <td>→</td> <td>12,000円</td> </tr> </table>	時間外手当	87,500円	→	12,000円
時間外手当	87,500円	→	12,000円		

事例

5

医師事務作業補助者へのタスク・シフティング

医療法人財団 荻窪病院（東京都杉並区）

252床

急性期

医師、他

開設 医療法人

機能 急性期

病床数 252床

職員数 536名（医師104名、看護師271名、他）



取組前の状況

- そもそも日本の医師の労働は、**他職種でも実施可能な業務を自ら実施**している性質があり、加えて**外来の負担が多い**ことに課題を感じていた
- 医師が多忙であることから、離職者の発生や、診断書の遅れによる患者へのデメリット、待ち時間が増えることによる予約患者数の減少及び経営的なデメリットも生じていた

取組の内容

診療報酬上で医師事務作業補助加算が新設されたこともあり、電子カルテの導入を機に、医師事務作業補助者の導入を決定

具体的な内容

少人数からスタートして**段階的に体制を拡充**

臨床教育による業務内容の拡大

医師事務作業補助者自らが**教育カリキュラム**を作成

ポイント

5名で医師事務作業補助加算の取得を開始し、翌年には既存の病棟・外来クレークを職種転換。15対1の申請を機に**呼称を「MA：メディカルアシスタント」に統一**。2015年には**40人体制**まで拡充。

当初は生命保険会会社の入院証明書作成業務が主だったが、**医師による現場教育**を実施し、医師と共通言語で情報共有が出来るようになることで、**タスク・シフティング**する業務内容を拡大

医師による臨床研修を経て、**医師事務作業補助者自らが教育カリキュラムを作成**するようになり、新たな教育体制へ移行

取組の効果

本取組によって、紹介患者数や手術件数等が増加するとともに、医師事務作業補助者による収入増にもつながり、医療収入が増加している

定性効果

医師に対するアンケートの結果、医師本来の業務である診察等に充てる時間が増加したと評価

定量効果

医療収入
(百万円)

8,661

16,742

医師事務作業補助体制加算及び
医師事務書類作成収入
(百万円)

48

103

事例
6

医師事務作業補助者、特定行為研修修了者
を通じた医師の診療業務への集中の促進
独立行政法人国立病院機構 埼玉病院（埼玉県和光市）

550床

急性期

医師、他

開設 独立行政法人国立病院機構
病床数 550床
職員数 922名（医師177名、看護師567名、他）

機能 急性期



取組前の状況

- 医師事務作業補助者は、2010年ごろに1名のみの配置で導入し、診断書作成等の事務作業を代行することで医師の事務負担が軽減されているとの声があったことに加え、診療報酬で評価されることもあり、**人員体制を拡大**
- 特定行為研修修了者については、2014年にNP認定試験に合格した看護師1名が現場復帰したタイミングでスタート
- 現場に復帰した**特定行為研修修了者は、研修医とともに1～2年程度の実務経験を積んでいる**

取組の内容

医師事務作業補助者の配置（リーダー2名とスタッフ27名の計29名）に加え、特定行為研修修了者の配置（救急・外来・総合診療科・呼吸器内科に計5人配置）を行い、医師が診療行為に集中できる体制を構築した

具体的な内容	ポイント
医師を室長とする医療支援室に所属し、業務毎に7名の医師事務作業補助者チームを組成し、 属人的にならないようタスクシェア を行いながら業務を実施	医師がトップの組織 とすることで医師の補助であることを明確化し、 チーム制 にすることで教育・タスクシェアを円滑に実施
医師から看護師にタスク・シフトしていた外来補助業務を医師事務作業補助者に変更し、 外来看護師も処置等の本来業務に専念できる体制作り	看護師業務のタスク・シフトでないことを共通認識
特定行為研修修了者は、看護部ではなく診療部の配属とし、 医師との連携が取りやすい環境を整備	医師からの タスク・シフトが行いやすい組織体制
これまで医師が実施していた PICC挿入を特定行為研修修了者チーム で一手に引き受ける体制	特定行為研修修了者の習熟度が上がることで 医師も安心して依頼できる体制 を構築
特定行為研修修了者は、一部の診療科で医師に代わり、 病棟管理や外来診療の補助 も担当	看護師と医師の橋渡し として機能

取組の効果

本取組によって医師の本業務への集中や、PICC挿入件数の大幅増加等の定性・定量的な効果を出すことに成功した

定性効果	定量効果
医師は患者と向き合う時間や研究に充てる時間が増えたとの実感の声	週当たりの医師 1人あたりの事務負担2～4時間程度削減
	年間PICC挿入件数 2件 ➡ 554件
	上記PICC挿入の補助により、医師の業務負担を600時間程度削減

事例

7

医師事務作業補助者へのタスク・シフティング

医療法人社団 浅川 金沢脳神経外科病院（石川県野々海市）

220床

回復期

医師、他

開設 医療法人

機能 回復期

病床数 220床

職員数 301名（医師16名、看護師151名、他）



取組前の状況

- 脳神経外科の救急から回復期までを担うケアミックス病院という位置づけによる差別化が奏功し、患者数は順調に増加した一方、医師の**業務量・負担も増加**
- 医師不足の状態**が続いており、医師は**定時内に患者の診察や手術等を行い、患者記録の入力は時間外**に対応することが多く、医師の負担軽減を図る必要性があった
- 医師事務作業補助者の導入**による医師の負担軽減に対する環境整備を開始した

取組の内容

業務分担や配置等、医師事務作業補助者の勤務環境を整備するとともに、キャリアパスを策定することにより、医師事務作業補助者の活用及び長期的な定着を図った

具体的な内容

医師事務作業補助者の組織への定着に向けた、**病院長のリーダーシップ**を活用した支援

医師事務作業補助者の**配置と働き方の工夫**

医師事務作業補助者の**キャリアパスの設定**

ポイント

- 医師事務作業補助者の導入時は**病院長直轄**とし、導入目的について職員に繰り返し説明を実施
- 業務分担に際しては、**医師事務作業補助者と医局・看護部との間に病院長**が入り調整

1名の医師に医師事務作業補助者2~3名の複数担当制とすることで、**医師の不安・不満の低減**や、**ストレスが特定の医師事務作業補助者に集中することを防止**

在籍年数に応じた業務内容の設定、マネジメント職・エキスパート職の**2つの方向性からなるキャリアパス**を策定

取組の効果

本取組を通じた医師事務作業補助者の活用により、医師の業務の効率化が実現した

定性効果

—

定量効果

患者一人当たりカルテ入力時間

3分28秒

2分35秒

2週間以内の退院サマリ完成率

41.0%

94.8%

医師事務作業補助者が手術予定管理・調整に加わることで、**年間手術件数が30件増加**

事例

8

病棟薬剤師との役割委譲・協働による 病棟薬剤管理業務の見直し

社会医療法人 石川記念会 HITO病院（愛媛県四国中央市）

257床

急性期

看護師、薬剤師

開設 その他の法人

機能 急性期

病床数 257床

職員数 436名（医師44名、看護師229名、他）



取組前の状況

- 病棟の薬剤管理業務について、特に夜間勤務の業務開始前に患者の配薬準備に時間を要するため、**看護師の始業前出勤（時間外勤務）が慣例化**
- **薬剤管理、準備、配薬に関するインシデントが繰り返し発生**
- 薬剤師としても、患者との距離を感じており、患者への薬剤指導等、**薬剤師の専門性を発揮した業務について、課題を感じていた**

取組の内容

看護部長及び薬剤部長が主導して病棟薬剤管理業務を整理し、看護師と薬剤師が担うべき役割を明確にすることで、業務効率化の実現を目指した

具体的な内容

- 薬剤師は薬剤管理を、看護師は患者への配薬を適切に行うことを目的とし、**病棟薬剤管理業務の役割分担を明確にし**、看護師・薬剤師が専門性に応じた役割を実践
- **職種間の業務連携や情報共有を推進し**、安全・安心な薬剤管理業務を実践

病棟薬剤管理業務における**看護師・薬剤師の業務分担の見直し（看護師から薬剤師へのタスク・シフト）**

ポイント

看護部長及び薬剤部長の双方で調整の上、薬剤管理業務にかかる看護師・薬剤師の業務効率化の目的を明確にし業務改善のための対応を推進

看護部長及び薬剤部長の主導のもと、**看護師が行う薬剤管理業務の洗い出し**と看護師から薬剤師に**委譲可能な業務を明確に**定義

取組の効果

本取組により看護師の時間外勤務の減少や、看護師と病棟薬剤師の協働による質の高い医療を実践することに成功した

定性効果

看護師と病棟薬剤師が協働することで、病棟による管理から患者による自己管理への移行をスムーズに実現

看護師と病棟薬剤師の連携が強くなり、薬剤師に薬の情報を気軽に聞けるようになったという看護師の声

定量効果

病棟薬剤管理
業務時間数(夜勤)

129分

21分

薬剤に関するインシデント数の減少

看護師の時間外勤務時間の減少

事例

9

完全オンコール制の導入等による病院勤務医の働き方改革

磐田市立総合病院（静岡県磐田市）

498床

急性期

医師

開設 市町村

機能 急性期

病床数 498床

職員数 964名（医師173名、看護師503名、他）



取組前の状況

- 人口10万対医療施設従事医師数では、**全国平均を大きく下回っており深刻な医師不足**
- 消化器内科では、急性重症疾患が多い、癌の合併症や終末期の症例が多い、内視鏡処置後の症例が多い、といった理由で急変が多く、**休日も気が休まらない実態**

取組の内容

完全主治医制の廃止に伴う、入院診療の完全オンコール化や、有給休暇の取得状況の共有化、医師個人に対する健康管理の徹底等を実施した

具体的な内容

完全主治医制を廃止し、**休日の入院診療の完全オンコール体制を導入**

時間外労働時間・有給休暇の取得状況の共有

長時間労働の医師に対する健康管理

ポイント

地域の**住民に対して、地域医療セミナーを開催**し、働き方改革の必要性と休日業務当番制導入について理解と協力を求めた

月毎の状況を**タイムリーに共有**して**早期改善**につなげる

産業医による面談指導も実施

取組の効果

本取組によって、医師のストレス減少や、時間外勤務の減少等の効果を出すことに成功した

定性効果

完全オンコール化により、個人や家族との時間の確保や緊張からの解放等の前向きな科内評価

業務上のストレスの減少

定量効果

時間外勤務時間の減少

診療科稼働額の改善

有給休暇取得日数の増加

事例

10

救急医の当直業務を全科医師で行う体制の整備

掛川市・袋井市病院企業団立 中東遠総合医療センター
(静岡県掛川市)

496床

高度急性期

医師

開設 市町村

機能 高度急性期

病床数 496床

職員数 979名 (医師142名、看護師554名、他)



取組前の状況

- 元々は2つの市立病院だったが、都市部への医師の偏在や臨床研修医制度の変更により、**医師不足、診療科減少が深刻化**していた。また、**救急医も減少**していた
- 当直回数が多いと、当直時間内、翌日勤務時間で時間外労働が非常に多くなっていた
- 入院受け持ち患者数、検査・手術数と時間外労働時間が相関していなかった
- 緊急検査や手術の多い科は、時間外労働が長くなる傾向**にあった

取組の内容

時間外労働の削減に向けては、医師個人への対策と診療科ごとへの対策、また、タスク・シフトの活用等の観点から各種取組を実施した

具体的な内容

救急医の負担軽減に向けた日勤帯・当直帯の**業務分担の見直し** (当直体制：救急科、内科、外科、ICU、産科、小児科各1名、研修医3名)

当直回数の減少及び当直後の速やかな帰宅の促し

診療科ごとの対策として、**時間外労働が多くなる傾向にある診療科には、当直後に手術や検査を担当しない日程調整を依頼**。手術や検査は時間どりの開始を徹底

自宅で患者情報(検査・画像)が確認できるシステムを導入

入退院時に必要な書類や開業医への返書の作成における**医師事務作業補助者の活用**

ポイント

救急医の担当していた日勤帯の救急業務、当直帯の救急医の当直業務も全科医師が行う体制

当直翌日は午前9時までの勤務とし、**仕事の効率化や成し得た仕事で評価**されることを理解させた

当直業務と手術、検査、外来業務のスケジュール調整を行うことを推奨し、時間外が減少する環境作りに努めた

緊急処置を要しないと判断する時は待機医師を呼び出さずに、診断や入院対応できる当直体制作り

医師の少ない診療科、負担の多い診療科には**医師事務作業補助者の手厚いサポート体制**

取組の効果

本取組によって、時間外労働を行う医師数の削減や、業務の効率化等の成果をあげることに成功した

定性効果

医療秘書のサポートは有効であり、医師の業務負担の軽減につながった

定量効果

月100時間、80時間以上の時間外業務を行う医師の減少

事例
11

主治医チーム制とシフト制の実現に向けた 小児科女性医師サポートの取組

福岡大学筑紫病院（福岡県筑紫野市）

308床

高度急性期

医師

開設 私立学校法人

機能 高度急性期

病床数 308床

職員数 648名（医師143名、看護師385名、他）



取組前の状況

- 以前は、自院の小児科に派遣される医師は「当直ができる」、「女性の場合は独身者」が基本で、**当直免除は一人も存在しなかった**
- 日本小児科学会が「小児医療提供体制の改革」を進める中、自院は**地域小児科センターを目指す**こととし、そのためには、夜間勤務の翌日の勤務に配慮するといった**小児科医師の過重労働への配慮が要件**となった
- 上記を実現するには、当時7人体制（うち女性1人）であった小児科医師を10～12人へ増員し、「**主治医チーム制**」や「**シフト制**」を取り入れる**取組が必要**となった
- しかし、当直可能な医師だけで人員体制を構築することは困難であったため、**当直免除等の女性小児科医師が勤務しやすい環境の構築を図る**こととなった

取組の内容

「私達の主治医から私の主治医達への転換」を合言葉に、職員の意識醸成から主治医制やシフト制の導入に至るまで、働きやすい環境作りに向けた各種取組を実践した

具体的な内容

「お互い様」「自分でなくても回る」をコンセプトに、**職場文化の変革**に向け、職員同士での業務上での支え合いを実践

働きやすい環境の実現に向け、**小児科外来業務は女性医師中心**とした

主治医チーム制の採用

当直にシフト制を採用

ポイント

職場長からは自身の担当でなくとも診療を回るよう、常に医師に対して話していることや、みんなが納得できるよう時にオーバーで明るい演出や例え話も交えて**コミュニケーションの活性化を図り、職場文化を変革**

入院と外来の業務を分離した

医長1人に対して、小児科専攻医、初期研修医、学生のチームとし、また、**当直帯に患者を入院させた医師が当該患者の主治医になることを控え**、連続勤務に配慮

当直の翌日に休暇を取れる体制を構築

取組の効果

本取組によって、職員からのポジティブなフィードバックや、人員体制の見直し実現を達成することができた

定性効果

職員からは「教授の頻繁なコミュニケーションにより、不満は聞こえてこない」「当直翌日の休暇は、家族との時間を確保できるので助かる」といった前向きな感想

小児科医師数が7人体制から11人体制に増員し、主治医チーム制やシフト制を実現

定量効果

—

事例
12

複数主治医制と休日当番制による年休取得、
時間外勤務の縮減

兵庫県立淡路医療センター（兵庫県洲本市）

377床

急性期

医師

開設 都道府県

機能 急性期

病床数 377床

職員数 766名（医師138名、看護師485名、他）



取組前の状況

- 淡路島内で唯一の総合機能を有する病院として救急や専門医療における重要な役割を担い、昼夜を問わず患者診療に対応する必要があるなかで、特に消化器内科では内視鏡等の検査・処置や緊急入院が多く、日勤帯以外での病棟回診や、救急患者への対応、がん患者との面談等、医師の業務量が膨大化していた
- 離島であることから十分なマンパワーの確保が難しく、医師の休日・夜間勤務の常態化が課題となっていた

取組の内容

まずは休暇取得に対する医師の意識改革から着手し、複数主治医制と休日当番制による年休取得及び時間外勤務の縮減に取り組んだ

具体的な内容

消化器内科において、入院患者1名に対して**指導医・専攻医・研修医の計3名から成る主治医団**を形成。患者情報の共有は申し送り票で実施

日勤帯に**外来・検査の他にオンコール担当を設定**し、オンコール担当医は所定の業務を持たず、病棟への指示や臨時の薬剤処方、患者急変や日中の救急患者に対応

医療クラークが**休暇取得予定表**や**年休消化表**を作成し、年休取得状況を管理

ポイント

経験の異なる医師でも、スムーズな診療や教育の実施が可能となることに加えて、患者間での診療の質も均一化。また、3名体制であるため、年休が取得しやすくなった。

日勤帯の診療が円滑化。迅速な指示による対応が可能となり、ストレスも軽減された。

予定表の活用により、休暇を取得する医師が重複しないよう管理が可能となるとともに、休暇取得実績が少ない医師に対しては**月単位で指導**

取組の効果

本取組によって、消化器内科における時間外勤務時間の縮減や初期研修後の新規入局者数の増加につながっている

定性効果

—

定量効果

超勤960時間
以上医師数
(病院全体では19名)

消化器内科
0名

消化器内科の
初期研修後の
新規入局者数

1名

6名

事例

13

主治医グループ制を活かした業務改革と意識改革

JA新潟厚生連 柏崎総合医療センター（新潟県柏崎市）

400床

急性期

医師

開設 厚生連

機能 急性期

病床数 400床

職員数 486名（医師48名、看護師281名、他）



取組前の状況

- 柏崎市は全国的と比較しても**医師の充足率が低く**、今後しばらく医師不足の解消が見込めない
- 半径35km圏内に消化器救急に対応出来る2・3次救急病院が無いという、陸の孤島に立地しているため、**少ない人員での2次救急医療への対応が必要**
- 制度改正への対応としての**医師の働き方改革への取組も必要**

取組の内容

チーム制の導入によるコンプライアンスの遵守と有給休暇取得促進により、職員の離職防止に取り組んだ

具体的な内容	ポイント
消化器内科ワンチームとした ゆるい主治医グループ制	<ul style="list-style-type: none"> • 1stと2ndに分け、病棟・救急外来からの電話は1stが全て対応し、2ndは手技の介助、コンサルトや手のかかる診療の補助を担当 • 当面、気になる症例の管理に顔を出すことは妨げず、休日の主治医定期回診は廃止
週末休日完全フリーを実現するための 検討会やSNS活用	<p>個人情報に配慮の上で、当番中の入院症例や病棟での病態変化をLINEで共有</p>
当直明け医師 の帰宅を支援する 業務調整・ワークシェア	<ul style="list-style-type: none"> • 当直明けの半日での退勤を強制。消化器内科部長が宣言し、各消化器内科医が無視できない環境を整備 • 特定行為研修修了者や医師事務作業補助者へのタスク・シフト/シェアも並行で推進
各医師個人の意識改革	休むことへの抵抗が強い医師に対し、 患者のための「働き方改革」 と考えるよう働きかけ

取組の効果

本取組によって、医師の業務や心理的な負担の軽減等の効果の創出に成功した

定性効果	定量効果
内科医の365日の出勤がなくなる等、「医師の生活の質」の向上	—
当直明けに呼び出される辛さから解放され、当直や入院に対する心理的ハードルが下がった	

事例

14

地域医療連携推進法人 江津メディカルネットワークの取組

社会福祉法人 恩賜財団済生会 島根県済生会江津総合病院
(島根県江津市)

300床

慢性期

医師、看護師、他

開設 済生会

機能 慢性期

病床数 300床

職員数 255名 (医師19名、看護師126名、他)



取組前の状況

- ・ 済生会江津総合病院では、病床数220床に対して医師数は14名、救急車要請は1,000件/年(受入率は90～95%)であり、**慢性的な医師不足**が課題
- ・ 江津市医師会では、**開業医の高齢化** (平均年齢64.7歳) 及び**後継者不足**が課題
- ・ 上記の課題解決による**江津地域の医療提供体制の維持を目的**に、地域医療連携推進法人 **江津メディカルネットワークの構築**を推進

取組の内容

医師等の相互連携のほか、在宅医療における業務連携や特定行為研修修了者等の活用により、医師の負担軽減を図った

具体的な内容	ポイント
医師等の相互連携システムの構築	クロスアポイントメントシステムの活用
医療機器や病床の共同利用	参加法人の医師が共同で患者の治療を行えるような事業を推進
在宅医療提供体制の維持・検討体制の構築や、在宅医療介護連携協議会の設置等、在宅医療の分担・業務連携	在宅医療提供体制の検討においては、 医師へのヒアリング結果より、具体的な取組案を決定
特定行為研修修了者等の活用による医師の負担軽減	特定行為研修修了者等により、 手順書や院内規定の順守 医師の指示・監督下 で、診療に係る補助業務を実施

取組の効果

本取組により、開業医の高齢化・後継者不足等の課題緩和及び医師の実働時間の軽減を実現した

定性効果	定量効果
済生会江津総合病院からの定期的な医師派遣による江津市医師会における開業医の高齢化・後継者不足等の課題の緩和	病棟患者の診療録承認にかかる医師の実働時間を 1か月当たり7時間30分 程軽減
済生会江津総合病院で実施する診療・検査等に対する開業医の積極的な関与	救急外来での初期対応にかかる医師の実働時間を 1か月当たり1時間40分 程軽減
連絡会等による医師間の交流の活性化	

事例
15

ワーク・ライフ・バランスワーキングによる取組

富山県立中央病院（富山県富山市）

665床

高度急性期

医師、看護師、他

開設 都道府県

病床数 665床

職員数 1,063名（医師224名、看護師619名、他）

機能 高度急性期



取組前の状況

- ・ 日本看護協会のワークライフバランス（WLB）事業インデックス調査結果にて、**看護師の働き方・休み方に関する満足度が低く**、年代別では、**40歳代の満足度が低い**ことが明らかとなった
- ・ 福利厚生制度は整備されているものの、制度に対する**認知度が低く、利用も十分に進んでいない**
- ・ **夜勤での疲労度が強い**との声も多い

取組の内容

経営管理課・衛生委員・看護副部長・看護師長・主任をメンバーとするWLBワーキングを立ち上げ、「働き方・休み方改善」や「働きやすさ確保のための環境整備」等を行った

具体的な内容	ポイント
年次有給休暇をはじめとする 休暇の取得の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 深夜前時間休、看護師長の当直前半休及び勤続20年30年目休暇の取得促進 ・ 業務に支障のない場合の、深夜・当直勤務前の時間休暇取得推奨
チーム医療や多職種連携 （業務分担・連携の強化等）による負担軽減	看護補助者の配置・増員、看護助手（事務を含む）の増員と業務移譲、病棟クラークの配置・増員
仕事と子育て・介護等の両立支援	育児短時間勤務の取得 による仕事と子育ての両立
看護師長の勤務負担軽減	救急輪番日における看護師長の 三交替制勤務への移行や副師長の設置を実施
WLB推進協力員 研修会・取組発表会 の開催	WLBの目的の理解 や 他部署の取組内容を参考 にした取組内容の検討と 取組発表会を開催

取組の効果

本取組によって、看護師等の負担軽減や休暇や時短勤務の利用促進等の効果が得られた

定性効果	定量効果
看護師長の勤務負担軽減	年次休暇取得日数の増加 12.1日 → 12.9日
	看護補助者、看護助手、看護助手（事務）の増員 70名 → 71名
	育児短時間勤務の増加 48名 → 54名

事例

16

糖尿病ケアチームと看護外来を活用した多職種連携での糖尿病医療

社会医療法人 愛仁会 高槻病院（大阪府高槻市）

477床

急性期

医師、看護師、他

開設 医療法人

機能 急性期

病床数 477床

職員数 1,081名（医師199名、看護師556名、他）



取組前の状況

- 人口約75万人の大都市近郊の医療圏に位置する急性期病院として、年間8,000件超の救急搬送の受入を行うなかで、近年は高齢者の救急搬送が増加し、複数の疾患を抱える複雑な病態や、特定の診療科にあてはまらないケースが増加している
- 新型コロナウイルス感染症の拡大により、高齢者の受診抑制や発熱患者の搬送が増加、急性期病院から地域包括ケア病床への流れの遅延、ベッドコントロールが困難になる影響が出ている

取組の内容

多職種連携による糖尿病ケアチームの組成による医療の質向上や、総合内科の設置による臓器別診療科の効率化に取り組んだ

具体的な内容

糖尿病ケアチームの組成や療養指導外来の開設等の**他職種連携での医療提供**による高齢者向け医療の充実

高齢者向け医療に取り組む専門科として**総合内科を新設**

総合内科、産婦人科、新生児科・小児科等における**複数主治医制の導入**

ポイント

多職種で構成する糖尿病ケアチームを発足するとともに、療養指導外来の開設により糖尿病患者が自宅で療養を継続するため、療養指導外来できめ細やかな指導を実施

多数の疾患を抱える複雑な病態への急性期治療及びフレイル高齢者への医療を担い、**臓器別診療科は本来診療すべき患者に専念**

病棟から総合内科への問い合わせには日替わりで当番が対応し、産婦人科・新生児科・小児科については当直が全ての入院患者を担当（当直の翌日は帰宅もしくは午後からフリー）

取組の効果

本取組によって、高齢者に多い糖尿病医療の質の向上や、臓器別診療科の効率化による各科の患者数増加につながっている

定性効果

糖尿病医療の質の向上（外来患者への対象拡大や患者の治療に対するモチベーションの維持・向上等）

臓器別診療科の効率化による患者数の増加（呼吸器内科における肺がん症例数や消化器内科における肝胆膵疾患症例数の増加）

定量効果

-

事例
17

病院総合医の配置

社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院（熊本県熊本市）

400床

高度急性期

医師

開設 済生会

機能 高度急性期

病床数 400床

職員数 1,348名（医師199名、看護師759名、他）



取組前の状況

- 高度急性期病院かつ三次救急病院であるため、緊急入院や緊急手術を請け負うことが非常に多く、**主治医をはじめ多くの医療スタッフは常に忙しい状況**
- 病床稼働率は常に高く、入院在院日数も短いため、**入院・退院等の手続きに伴う業務量も多い**
- 医師は手術や救急患者への対応が優先されるために、病棟内に滞在できる時間は限られ、**患者のみならず病棟スタッフとも日勤帯で共有する時間がない**
- 受診する患者の高齢化、病態の複雑化・重症化・多様化**が進み、専門医が主疾患を治療することだけでは不十分

取組の内容

病院総合医を配置することで医師・看護師等の負担軽減を図るとともに、出退勤時刻や有給取得実績等の勤務状況を可視化

具体的な内容	ポイント
病院総合医を配置	<ul style="list-style-type: none"> 主治医及び病棟スタッフと常に連携し、多職種間のコーディネータ的存在としてチーム医療を推進 フロアマネジメントの実施により、医師不在の時間を解消
イントラネット上でのWEB打刻とタイムレコーダーによる 出退勤時刻の管理	院内広報にて 打刻意識の醸成 と手法の簡素化を公開 長時間労働による健康被害の防止のため、病院幹部が対象者の所属長及び本人への ヒアリング を実施
有給取得実績のモニタリング	各職種の所属長が集まる 会議で診療科別、職種別、部署別のデータを報告

取組の効果

本取組により、夕方～準夜における処方件数の減少等、時間外業務の軽減を実現した

定性効果	定量効果				
病院総合医を導入したことで、医師・医療関係職種からの 働きやすくなったとの声が高まった	<table border="1"> <tr> <td>夕方～準夜の処方件数の割合</td> <td>44.0%</td> <td>→</td> <td>20.8%</td> </tr> </table>	夕方～準夜の処方件数の割合	44.0%	→	20.8%
夕方～準夜の処方件数の割合	44.0%	→	20.8%		

事例

18

会議・カンファレンスの時間短縮及び業務時間内実施を通じた働き方改革

日本赤十字社 旭川赤十字病院（北海道旭川市）

480床

高度急性期

医師、看護師、他

開設 日本赤十字社

機能 高度急性期

病床数 480床

職員数 968名（医師134名、看護師592名、他）



取組前の状況

- 医師が医師本来の業務に専念できるように、医師事務作業補助者の採用や看護師への協力要請等は、以前から実施
- 医師以外の職員一律で36協定を締結しており、今後は医師もその協定の範囲内に時間外労働を収める努力が必要であるという認識

取組の内容

以前から実施していたタスク・シフティングに加え、医師本人の業務の効率化を図るため会議時間の短縮や、全員参加の会議実施による各医師への確実な情報伝達を行った

具体的な内容	ポイント
<ul style="list-style-type: none"> • 可能な範囲で、<u>会議は勤務時間内</u>に行うことを目標として実施 • <u>会議は短時間</u>で行う（目標15分） 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>会議の目的を明確にする</u>よう徹底 • 短時間で終わらせるために、<u>決定や議論が必要なものは必要最低人数</u>で実施し、<u>情報伝達は簡潔</u>にすることを重要視
<p><u>すべての医師が参加する医局早朝会議</u>を実施</p>	<p>診療科部長を介してではなく、<u>医師個人との対面でのコミュニケーション</u>を重視</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 医師は、看護師への時間外の<u>指示出しを日中</u>に行う • 院内<u>研修会の整理</u>と<u>e-learningの活用</u> • 一部の診療科では、<u>主治医制からチーム制へ</u> 	<p>—</p>

取組の効果

本取組によって医師同士の業務配分見直しや、医師個人の時間外勤務削減等の効果を出すことに成功した

定性効果	定量効果
<p>チーム制へ移行した一部の診療科では、業務配分を見直すことで一定の効果を上げることに成功</p>	<p>医師1人あたりの長時間勤務（月）</p> <p>43.1時間 → 40.7時間</p>

事例

19

クリニカルパスの作成等による業務の標準化

医療法人朝日野会 朝日野総合病院（熊本県熊本市）

378床

慢性期

医師

開設 医療法人

病床数 378床

職員数 438名（医師38名、看護師186名、他）

機能 慢性期



取組前の状況

- 救急搬送の過半数を受け入れている時間外は、内科系1名、外科系1名、計2名の当直医で診療に当たっていた。その大半は、大学病院医局からの派遣や開業医師で、非常勤であった
- 非常勤の医師の確保のためにも、**当直医の業務負担の軽減や業務ミスの低減等が必要**な状況であった

取組の内容

疾患別救急対応マニュアルや経過観察入院クリニカルパス等の作成、医師と救急隊との救急症例検討会等の開催により、業務の負担軽減、業務品質の向上等を実現した

具体的な内容

疾患別救急対応マニュアルの作成

経過観察入院クリニカルパス等の作成

救急症例検討会・意見交換会の開催

ポイント

疾患別に異なる救急対応をマニュアル化することで、当直医や看護スタッフの**業務の標準化、ミスや業務負担を低減**

該当するケースが多いものを中心にクリニカルパスを作成し、運用を通じてブラッシュアップすることで、**業務の標準化、ミスや業務負担を低減**

チーム医療の一員である救急隊との**連携構築が必要と考**え、**相互理解**を深めるために年4回開催

取組の効果

当直医や看護スタッフの業務負担の軽減や業務品質の向上に加え、結果として時間外受入が大半を占める救急車の受入台数の増加等につながった

定性効果

当直医・看護スタッフの業務負担の軽減

誤記入・誤入力・指示ミス・観察ミスの低減等の業務品質の向上

定量効果

救急車受入台数

約1200

約1900

事例

20

勤務形態変更による研修医の 時間外労働削減の取組

関東労災病院（神奈川県川崎市）

610床

急性期

研修医

開設 独立行政法人 労働者健康安全機構

機能 急性期

病床数 610床

職員数 1,042名（医師199名、看護師601名、他）



取組前の状況

- 当直業務は17時から翌朝9時までの16時間の拘束となり、均等分担で当直3回、日直1回が行われていたため、日中業務と合計すると、**月の労働時間は216時間**に及んでいた
- 日当直業務が時間外労働と位置付けられていた時期もあり、**日当直業務だけでも月平均56時間、それ以外の時間外労働を加味すると、過重な労働時間**となっていた
- 研修医から「日当直のみで労働時間が長時間となっており、ミスの原因となっている」という旨の**インシデントレポートが提出**された

取組の内容

勤務体系の最適化による負担の軽減、承認制にすることによる時間外労働時間の削減、上司からの命令以外の院内での居残りは自発的なものであることを明確にする仕組みの構築等を通して、研修医にとってよりよい病院を目指した

具体的な内容

日勤・夜勤の2交替制とし、当直を夜勤扱いにする勤務形態へ変更。日勤シフトはローテーション研修科の業務実態に合わせて、合計で週40時間となるように設定

研修医の時間外労働を承認制にし、科の特性によるが、可能な科では45時間、長くて80時間を上限に設定

研修医が命令時間外に院内に居残ることを希望する場合は、**自発的な居残りであることを「自主的研修申告表」にて申請して許可を得る仕組み**

ポイント

研修時間が減ることによる研修の質の低下を防ぐため、平日は夜勤シフト日の日中、休日日勤の振替休日は時間外労働として原則的に出勤し、**臨床研修に充てた**

早出や残業等の時間外労働について**診療科長が責任をもって命令時間を明示**するように依頼

タイムカードと記録に**差異がないようにチェック**する仕組み

取組の効果

本取組によって、研修医の自発的な学習機会の創出や、労働時間の削減等の効果を出すことに成功した

定性効果

労働時間外に研修医が自発的に病院内に居残る仕組みを構築

定量効果

初期研修医の所定外労働時間は**月45時間以内に縮減**（例外あり）

早朝のカンファレンス等、日常的に発生する延長業務を所定労働時間内に収めることを達成

事例

21

各科の特徴に合わせた初期研修医の勤務体制 の見直しと 7 days hospital service

医療法人 徳洲会 湘南鎌倉総合病院（神奈川県鎌倉市）

629床

急性期

医師、看護師、他

開設 医療法人

機能 高度急性期

病床数 629床

職員数 1,342名（医師260名、看護師692名、他）



取組前の状況

- 初期研修医の研修は、従来型のハードワーク・ハードトレーニングであったが、医療の質・患者安全・患者経験値が重視される時代を迎え、ワーク・ライフ・バランス、交替勤務・残業なし、シミュレーションを含む効率的な教育、専門医取得等、新たなキーワードで、人材確保、研修体制、勤務環境の改善に取り組む必要性が高まった
- 医師の働き方改革を契機ととらえ、医療ニーズへの対応、業務の平準化、稼働時間の増加に向け、週末も含めた医療サービスの提供体制の見直しを図る必要があった

取組の内容

初期研修医の働き方に関する新たなキーワードとして「ワーク・ライフ・バランス、交替勤務・残業無し、効率的教育、専門医取得」を掲げ、各種の取組を進めた

具体的な内容

初期研修医の勤務体制を、各科共通ルールの設置とともに、救急科等については各科の特徴に合わせた勤務体制を検討し、「7days hospital service」として導入

初期研修医のプログラムについて、2年間のER研修や2か月間の離島へき地研修を含める等の工夫を実施

特定行為研修修了者を増員し、医師との協働によって夜間業務の負担を軽減

ポイント

一般外来以外の検診・ドック、予定手術、外来化学療法、放射線治療、放射線診断、訪問診療については、土日も含めて平準化

人材の確保・育成を改善

2020年度より順次、特定行為研修のパッケージプログラムを開始（術中麻酔管理領域、外科術後病棟管理領域、外科系基本領域、救急領域、集中治療領域を予定）

取組の効果

本取組によって、初期研修医の時間外勤務の減少や人材確保・医師の負担軽減につながっている

定性効果

救急科を含む多数の診療科で初期研修医の時間外勤務が減少

救急科における3交替制導入による人材確保及び医師負担の軽減（女性の応募も増加、自己学習・プライベート時間の確保、集中力の向上等）

定量効果

-

事例

22

業務体制の見直しによる研修医等の時間外労働の削減

総合病院 水戸協同病院・筑波大学附属病院
水戸地域医療教育センター（茨城県水戸市）

389床

急性期

医師

開設 厚生連

機能 急性期

病床数 389床

職員数 596名（医師130名、看護師315名、他）



取組前の状況

- 全医師の平均時間外勤務時間は40h/月程度となっている中、時間外勤務時間が80h/月を超えている医師の多くは、**初期研修医・後期研修医**が占めていた
- 時間外勤務時間が80h/月を超えると**自己研鑽のための学習時間が減少すること**から、研修医の時間外労働の削減が課題となっていた

取組の内容

夜間シフトや緊急入院の対応体制等の業務体制を見直すとともに、時間外勤務や休日出勤に対する医師の意識改革を推進した

具体的な内容	ポイント
研修医の研修環境の改善策を検討するため、 レジデントサポートミーティング を実施	チーフレジデントに加え、 病院長、労務担当副院長等が出席
時間外や週末当番の削減のため、 ナイトシフト制と交替休憩の導入 及び 緊急入院の対応体制 等の見直し	<ul style="list-style-type: none"> 週末当番を9チーム・9名体制から7チーム・7名体制へと変更し、週末当番を削減 緊急入院の対応については、午後の入院患者を救急チームが翌朝まで担当する体制に変更
時間外勤務及び休日勤務に対する 医師の意識改革	原則として19時終業 とし、超過する場合は「Slack」にて上長に事前に報告する旨を、 院長命令として通達
各専門科 受け持ち数の抑制	総合診療科チームの負担軽減と、患者受け持ち数の診療科間均等化について検討

取組の効果

本取組により、医師の時間外労働の削減が実現した

定性効果	定量効果
—	時間外勤務実績表の提出率が100%に上昇
—	時間外100h/月超えの医師数が減少
—	平均時間外労働 120h/月 → 100h/月

事例

23

経営トップ主導の情報発信・意識改革

社会福祉法人 恩賜財団 福岡済生会福岡総合病院
(福岡県福岡市)

380床

高度急性期

医師

開設 社会福祉法人恩賜財団済生会

機能 高度急性期

病床数 380床 (救命救急センター 50床、SCU9床、HCU 16床、他)

職員数 974名 (医師156名、看護師519名、薬剤師27名、他)



取組前の状況

- 市内中心部に位置する高度急性期病院かつ三次救急病院として、循環器系・神経系疾患も多く、緊急入院や緊急手術が多いことから、**時間外勤務が月間100時間の医師も**一定数存在していた
- 労働基準監督署の是正勧告や医師の働き方改革への動向を踏まえ、働き方改革へ多角的な視点で取り組み、**持続可能な働き方改革を目指すため、「意識改革」「制度改革」「業務改革」「ICTの利活用」の4つの視点を重視**して取り組みに着手した

取組の内容

経営トップである病院長からのメッセージを皮切りに各種取組に着手。病院長から職員へのコミットメント（約束）があったことで、職員からの協力を獲得できた

具体的な内容

病院長からのメッセージの発信を機に職員の意識改革の取組をスタート

全体会議や新入職者向けのオリエンテーションの中で**労務管理研修**を実施

労働時間に関する**ガイドラインの作成**とともに、**勤務する場所と自己研鑽の場所を定義づけ**

ポイント

病院長がメッセージを発信し、「**労働時間の適正管理**」と「**健康・衛生の向上**」を職員にコミットメント。働き方改革の**意図やメリットを理解して頂くことで職員からの協力が**得られた

過重労働の防止等、**病院の方針を共有する場が院内に設置**されていることが、取組を進めるうえでは重要となる

医師の自己研鑽に該当する行為について、院内のガイドラインを作成して周知するとともに、勤務場所を病院に限定し、隣接する建物にある医局を研鑽場所とし、**労働と自己研鑽を物理的に区分け**することで、意識改革を推進

取組の効果

2017年度年度以降の取組みが功を奏して医師の残業時間は顕著に減少したが、2020年度より日当直時間の一部または全部を時間外勤務にする取扱を開始したため増加に転じており、改善に向けて取組みを継続中

定性効果

—

定量効果

医師の月平均
平均残業時間

78時間

65時間

※取組後の2018年度は60時間、2019年度は61時間まで減少

事例
24

管理職研修によるリーダー育成を通じた組織改善

宮の森記念病院（北海道札幌市）

110床

回復期

看護師

開設 医療法人

病床数 110床

職員数 212名（医師12名、看護師80名、他）

機能 回復期



取組前の状況

- 管理職の不在や大きな人事変更の中で**人間関係の構築が難しく、2012年には離職率が40%近い状態**であった
- ベテラン看護師が多かったが、若手に対して上手に指導ができる看護師や、現状の問題点に対して建設的に解決策を検討できるような**前向きなリーダーシップを発揮できる看護師が少なかった**

取組の内容

北海道医療勤務環境改善支援センターから体系的な管理職育成研修の指導を受け、リーダー育成を行った

具体的な内容

30～40代の**非管理職看護師をメイン**としながら、年代や職員分布にも配慮し、50代の看護師や介護福祉士も含め参加メンバーの選定を実施

研修では、**リーダーシップ、チームビルディング、モチベーションコントロール等**をテーマに設定

傾聴、問題解決手法の実践とフィードバック、病院のコンピテンシーとリンクした**個人目標設定**（職員に対して公開されているコンピテンシーの中で、**何に対して自分が貢献できるのか、職員自身で目標を設定**）をテーマに設定

ポイント

今後のリーダーを育成する趣旨から、**効果的な研修参加メンバーの選定**

研修を通してチームワークを高めるにはどうすれば良いか、**全員でディスカッションを実施**

より**実践的な研修を実施し、取組を推進**

取組の効果

本取組により、組織内での建設的なコミュニケーションの活性化や離職率の抑制に成功した

定性効果

単なる不満だけではなく、各部署で建設的な意見が出るようになった

自己分析結果等も活用し、自分や他者の課題が分かってきたという声も聞かれるようになった

職員が知り合いの看護師を紹介してくれる等、採用面の効果も出た

定量効果

コミュニケーションが活性化されて組織内の距離が縮まり、離職率は10%を切った

事例

25

女性医療職の多様な働き方支援

社団医療法人 養生会 かしま病院（福島県いわき市）

193床

回復期

医師、看護師、他

開設 医療法人

機能 回復期

病床数 193床

職員数 356名（医師25名、看護師171名、他）



取組前の状況

- 産休・育休後に復帰したいが、子供の預け先がなく、保育施設が休日や長期休暇シーズン等で休園しているため、主に女性医療職員の**家庭と仕事の両立が難しい**
- 常勤医師として多忙な業務をこなす中で、子供と一緒に過ごす時間がとれない
- 准看護師として働いており、働きながら**正看護師を目指したいが、経済的・精神的負担が大きい**

取組の内容

院内託児所を開設し、医師在宅勤務日制度を導入することで産休・育休復帰後の職員の抱える課題の解決を図った。また、働きながら看護師免許取得を目指したい准看護師向けに奨学金制度と柔軟なシフト調整により資格取得を支援した

具体的な内容

病院敷地内での託児所の開設

医師在宅勤務日制度・育児短時間勤務（6h）の導入

資格取得の支援

ポイント

平日に加えて、**土曜日も託児施設の利用が可能**となった**1週間のうち1日を在宅での勤務が可能**。在宅勤務では、院内研修や実習用の資料作成等を行う。また研究日（1日）も在宅勤務可**奨学金制度を導入**し、看護師免許取得のための養成施設への入学金及び授業料を援助。また、**スクーリングに合わせた勤務・休日シフトの調整**

取組の効果

本取組によって産休・育休を利用した女性医療職員やキャリアアップを望む看護師をサポートすることに成功した

定性効果

職員が仕事と子育てを両立し、女性医療職にとって働きやすい環境となった

定量効果

准看護師から正看護師へのキャリアアップ者の増加

+12名

事例

26

病児保育所の設置による子育て世代を 中心とした働きやすさの改善

神戸大学医学部附属病院（兵庫県神戸市）

934床

高度急性期

全職員

開設 国立大学法人

病床数 934床（精神病床46床を含む）

職員数 2,141名（医師840名、看護師923名、他）

機能 高度急性期



取組前の状況

- 「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」（平成30年2月27日）において「女性医師等に対する支援」が掲げられた
- 「医師の働き方改革に関する検討会報告書」（平成31年3月28日）においても、「出産・育児期の女性等の時間制約のある医師が働きやすい環境を整える必要があること。」及び「働き方と保育環境等の面から、医師が働きやすい勤務環境を整備していくこと」の重要性を認識した
- 取組前に行っていた一般保育に加え、**病児保育を実施することにより、育児期の医師の勤務環境の整備・改善を実現を目指した**

取組の内容

病児保育は1日2名定員体制とし、救急の場合に備えての救命救急センターとの連携、実績のある病児保育専門の企業への委託等、内外を巻き込んだ体制で構築した

具体的な内容

敷地内に**病児・病後児保育室を開設**し、職員を対象として1日2名の定員で病児・病後児保育を実施

- 病児の急変時には迅速に対応するため、**小児科や救命救急センターと連携**
- Web による受付・運営システムの導入、保育者の研修・派遣等を外部委託

施設利用者の**専用サイトで各種情報の発信**

ポイント

前日までに予約をするケースが多い周辺の多くの病児保育施設と異なり、**当日の朝6時半まで予約可**

運営については、他の大学病院でも**実績のある病児・病後児保育専門の企業に委託**

事前登録、利用予約、各種マニュアルの参照が専用サイトからでき、**会員専用のホットラインを整備**

取組の効果

本取組によって女性医師を中心に子育て世代の医師にとって働きやすい環境を作り上げることができた

定性効果

子育て世代の医師にとって、安心して仕事ができる環境の整備

定量効果

-

事例

27

臨床現場を離れた職員に対する働きやすい
環境の整備

社会医療法人財団 石心会 川崎幸病院（神奈川県川崎市）

326床

急性期

看護師、他

開設 医療法人

機能 急性期

病床数 326床

職員数 903名（医師138名、看護師544名、他）



取組前の状況

- 大学病院や公的病院が周辺に多く存在し、**新卒看護師の採用に苦労**していた
- 地域の潜在看護師を集めるために、**業務にブランクがあり、復職に不安がある人達を対象とした復職支援セミナー**を開催し、潜在看護師の確保に尽力していた
- 復職支援セミナーの甲斐もあり、看護師数も増えたことから、**看護師として働きやすい職場環境づくりを目指す取組を開始**した

取組の内容

復職への不安を抱える看護師に対して、知識面と技術面の両方において研修プログラムを整備。また、育児や介護等の事情に合わせた短時間勤務制度等も導入することで、復職支援の手厚い働きやすい職場環境を目指した

具体的な内容

ブランクがあり、復職に不安がある看護師に対して、知識面と技術面の教育を実施。10年以上も臨床現場を離れていた方もいるため、**看護必要度等の現在の医療において必要な情報を説明**

育児や介護等の必要に応じて、**フルタイムではなく短時間で働くことのできる制度**を導入

正規職員であるため、**短時間職員制度を利用している職員であっても外部研修への参加が可能**といった手厚い待遇を整備

ポイント

- **シミュレーターを用いて、技術面の感覚を掴んでもらえるような研修**を複数プログラムに組み込んだ
- **電子カルテシステムの使い方まで臨床に必要な知識**を丁寧に説明

短時間みの勤務でも正規職員として働くことが可能

短時間勤務からフルタイム勤務への勤務形態変更のみならず、育児や介護の都合に合わせられるよう、**短時間勤務へ戻すことも可能な制度**とした

取組の効果

本取組によって、職員の満足度向上や潜在看護師の採用人数増加等の効果を出すことに成功した

定性効果

育児を理由に退職する人がいなくなった

職員の満足度向上に伴い、勤続年数も長くなった

定量効果

潜在看護師の
採用人数

1人(2010年)

27人
(2020年)

事例

28

相談窓口や院内保育所の設置と職員の意識改革による育児・介護休暇の取得促進

日本赤十字社 足利赤十字病院（栃木県足利市）

500床

急性期

医師、看護師、他

開設 日本赤十字社

機能 急性期

病床数 500床

職員数 983名（医師150名、看護師583名、他）



取組前の状況

- 産休、育児休暇取得者の増加によって、**サポートする職場の負担が増加**していた
- 産休、育児休暇の**取得者側からは、復帰後の短時間勤務や急な遅刻・早退の取りにくさ、相談のしにくさ**等の声が多かった

取組の内容

保育料金・互助会費の免除に加えて、保育所の環境整備、職員の意識改革、復帰後の相談窓口の設置を行うことで、産休、育休取得中の職員のサポートと早期復帰の促進を図った

具体的な内容	ポイント
育児休業からの早期復帰を促すための 保育料金・互助会費の免除	早期復帰した期間 + 3倍の期間を免除期間として、 保育料金、互助会費（約4.2万円/1か月）の免除 。育児休業中の支給（育児休業給、給付金等）を上回る経済的メリットを提示することで早期復帰を促進
職場への早期復帰のため、 保育所の環境を整備	休日や業務以外での預け入れを可能 とする等、利用しやすい運営
職員の意識改革	男性医師の育児休暇取得を推奨 し、妻の出産・育児に柔軟に対応できるよう配慮。また、時短や早退等の制度開始前に、人事課長が 各復帰先の職場に対し、制度利用職員を温かく受け入れるよう説明
復帰後の 相談窓口の設置	人事課長が相談窓口となるとともに、「お手紙」で 職場復帰後のサポートを約束

取組の効果

本取組によって育児休業取得後の復職者数を増加させることに成功した

定性効果	定量効果
育児休業取得及び取得後の復職に関する抵抗が減少し、復職者数が男性職員・女性職員ともに増加	1年未満に復帰した合計月数 0ヶ月 (H29) → 37ヶ月 (H30~)

事例

29

職員が働き続けたい、魅力的なワークができる 病院づくり

公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院
(岡山県倉敷市)

1,161床

高度急性期

医師、他

開設 公益法人

病床数 1,161床

職員数 2,505名 (医師533名、看護師1,263名、他)

機能 高度急性期



取組前の状況

- 過重労働による職員の健康障害等の**リスク解消**、**法令順守**による健全な病院運営、「職員の個々の能力・医師・事情に応じた柔軟な働き方」の提供という**社会ニーズへの対応**が求められる状況になってきた
- 職員の確保・定着**のため、ストレスの軽減、育児・介護他個々の事情への支援・柔軟な働き方の提供による職場満足度の向上、職員個々の意欲向上による病院全体の生産性の向上等、**職員が成長でき、魅力的なワークができ、働き続けたい病院作り**を目指した

取組の内容

休暇制度や育児短時間勤務制度の拡充のほか、育児休職者懇談会を開催し、子育て世代をはじめとする職員の柔軟な働き方を推進した

具体的な内容	ポイント
職員の育児支援やワーク・ライフ・バランス向上等を目的に、 私傷病休暇制度 の拡充、 時間単位年休 を導入	私傷病休暇の取得理由は、病気・育児のほか、社会貢献・ボランティア活動への参加も含め、 利用しやすいもの とした
育児短時間勤務制度 の適用拡大	従来の3歳未満から小学校3年生までに、 適用範囲を延長
育児休職者の円滑な職場復帰を支援のため、 育児休職者懇談会 の定期的開催	参加者同士又は育児休業より復帰した 先輩職員との懇談 等を実施。子供同伴での参加や託児等にも対応
ワーク・ライフ・バランス委員会 の設置と 3つのワーキンググループ による取組の推進	ワーク・ライフ・バランス委員長と各WGリーダーでリーダー会議を設け、 適宜、課題の共有や活動の擦り合せ を実施

取組の効果

本取組により、働きやすく魅力的な病院として人材確保・定着につながった

定性効果	定量効果
働き方改革を推進することで、魅力的な病院として評価が高まり、優秀な人材の確保につながっている	高ストレス者の割合 (厚労省職業性ストレスチェック) 14.6% → 12.7%

事例

30

医師勤務環境改善と女性医師継続就業サポート

武蔵村山病院（東京都武蔵村山市）

300床

急性期

医師

開設 医療法人

病床数 300床

職員数 493名（医師61名、看護師235名、他）

機能 急性期



取組前の状況

- ・ 開設が比較的新しく、**職員の価値観の共有が不足し、離職率も高い**状況であった
- ・ 大学医局との関係も薄く、**医師を呼び込める特長も少なかった**

取組の内容

「働きやすい」というわかりやすいテーマのもと、取組に着手。職員満足度調査を実施し、分析結果を踏まえテーマを決めてアプローチし、24時間対応の院内保育所や人事制度の見直し等の様々な取組を実施。医師の勤務環境改善についても、医師独立支援制度や女性医師の積極採用も推進した

具体的な内容	ポイント
医師独立支援制度 を設け、病院近隣での開業を支援	独立に向けた支援で 魅力を向上
当直できる医師に限られる中、 当直できない女性医師を採用 、日中は外来を女性医師で行い、 当直できる医師は当直明け勤務免除	当直勤務負担軽減のため、 当直非常勤医師を増員
医師勤務環境改善では 女性医師を積極的に採用し、活躍してもらう環境を整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 週4日勤務での常勤化 ・ 子育てによる当直免除 ・ 女性医師を増やすために勤務条件を個別事情に応じ柔軟に対応
勤務の差による 不平等感の解消	医師の 不満や希望を吸い上げる と共に、 貢献度を評価

取組の効果

本取組によって、当直医師の負担軽減や子育てとの両立ができる職場環境の実現、退職者減少等に成功した

定性効果	定量効果
子育てをしながら家庭と仕事が両立できる職場を探していた女性医師から長く勤めたいとの声	年次有給休暇の取得率向上
当直ができない女性医師が日勤（外来）を担当することで、当直を行う男性医師の勤務負担軽減	当直回数の減少
	退職者数の減少

事例

31

Web会議システムやオンライン学習等を 活用した柔軟な働き方の実現

社団医療法人養生会 かしま病院（福島県いわき市）

193床

回復期

医師、看護師、他

開設 医療法人

機能 回復期

病床数 193床

職員数 356名（医師25名、看護師171名、他）



取組前の状況

- 急性期～回復期機能を担っており、退院後、在宅療養する患者への**訪問診療も多く実施**していた
- チーム制で訪問診療を行っており、情報共有のために**月1回夕方**に**原則参加必須の訪問診療カンファレンス**を開催。育児休暇等のため時短勤務となった場合、**訪問診療カンファレンスへの出席が困難**
- 読影担当の放射線科医師が病院総合医として訪問診療も担うようになり、**読影時間の確保が困難**だった

取組の内容

Web会議システムの導入による多様な働き方、チーム体制での看護提供体制の強化、遠隔で行える画像診断を含めて、柔軟な働き方を推進した

具体的な内容

時短勤務者が自宅等からスマートフォンを利用してオンラインで参加できるよう、**無料のWeb会議システムを導入**

COVID-19の流行に伴い、状態が落ち着いている方、高齢者施設入居者等に限定して**一部オンライン診療**を実施

県立大学と連携して医師の**生涯学習プログラムにオンライン**で参加できる環境を整備

自宅で読影ができるよう環境整備を行い、**遠隔で画像診断**

ポイント

無料のサービスをうまく活用することで**コストをかけずに導入**

対象を定めた一部の患者への**オンライン診療の先行導入**

時短勤務者においても**無理なく卒業教育を受けられるように整備**

読影に支障をきたさないように、**電子カルテの閲覧環境の整備、モニターの設定等**を実施

取組の効果

本取組によって、業務効率化、医師や職員の柔軟な働き方の実現等の定性的な効果を出すことに成功した

定性効果

オンライン診療により移動時間減少に伴う負担軽減、業務効率化

遠隔画像診断を行う医師からは、自宅で読影ができ、より柔軟に時間を使えるようになったと評価

オンライン学習により卒業教育の機会が保証され、職員の満足度や定着率が向上

定量効果

-

事例

32

スマートデバイス等のICTインフラ整備による 業務改革と職場環境の改善

社会福祉法人 函館厚生院 函館五稜郭病院（北海道函館市）

480床

高度急性期

全職員

開設 社会福祉法人

病床数 480床

職員数 809名（医師117名、看護師488名、他）

機能 高度急性期



取組前の状況

- ・ **年休取得率は職場によって大きな差**があり、取得率50%未満の部署が全体の1/3程度、取得率50%未満の職員が396名（全体の4割）の状況であった
- ・ コミュニケーションツールとして、**医師用携帯電話や職場長用PHSを使用**していた

取組の内容

医師への十分な年次有給休暇の付与、コミュニケーション促進のためのスマートデバイスや各種オンラインサービスの活用や配付資料の電子化による業務効率化を実施し、働き方改革を推進した

具体的な内容

医師については、**着任日に22日の年次有給休暇を付与**し、診療科ごとに年休取得を促進

円滑なコミュニケーション促進のために、**スマートデバイスを導入**し、各種**オンラインサービスも使用**

ICTインフラの整備によって、連絡や会議資料等の配付資料を**電子化**

ポイント

- ・ **取得の義務化・ルール化**
- ・ イン트라NET（自己PW）やスマートフォンで**自身の年次有給休暇の消化や時間外労働時間の把握が可能**
- ・ **業務用SNS**としてはLINEWORKSを使用
- ・ **リモート会議**ではZOOMを活用
- ・ **地域連携システム**としてはID-LINKを使用
- ・ **タブレットやスマートフォン、院内WiFi**を積極的に活用

取組の効果

本取組によって、年次有給休暇の消化の個人間・部署間の乖離減少や取得率向上等の成果を出すことに成功した

定性効果

E-Learningの受講率向上と3密回避

委員会・会議資料のペーパーレス化

年次有給休暇の消化の個人間・部署間の差が減少

定量効果

年次有給休暇の取得率は50%以上の取得者の向上

事例

33

事務職員による薬剤関連業務の負担軽減の取組

社会医療法人 寿人会 木村病院（福井県鯖江市）

233床

慢性期

医師、薬剤師、他

開設 医療法人

機能 慢性期

病床数 233床

職員数 296名（医師13名、薬剤師6名、看護師120名、他）



取組前の状況

- 慢性的に薬剤師が不足しており、**薬剤業務に見合った薬剤師数の確保が困難な状況**にあった
- 薬剤科配属の事務職員が行う業務のうち、**院外保険薬局からの疑義照会は多くの時間を要する業務**であった。また、疑義照会のうち、「医師と患者とのコミュニケーション不足」と「処方箋の記載不備」が全体の3/4を占めていた

取組の内容

医師事務作業補助者と連携して、処方修正の徹底と外用薬単位換算表の配布による処方箋の記載不備の防止、また、医師と患者の間を医師事務作業補助者が仲介することで、医師と患者のコミュニケーション不足の改善を図った

具体的な内容

医師事務作業補助者と連携して、**処方修正の徹底と外用薬単位換算表**を配布

医師と患者の間を医師事務作業補助者が仲介することで、**医師と患者が話しやすい環境を作り**、コミュニケーション不足を改善

医師事務作業補助者や看護補助者等、**各種補助者の配置**

ポイント

医師事務作業補助者を介した電子カルテの処方修正の代行入力の徹底や、**各診察室へ外用薬単位換算表の配布**を行うことで、処方箋の記載不備を防止

医師との**コミュニケーション不足の具体的な内容を把握し**、診察の場に対応（①処方変更、②日数確認、③薬剤追加希望、④薬剤変更希望、⑤薬剤不要）

事務職員の医療専門職の各部署への配属は、**職種間の連携や業務課題の解決能力を養う上で有効**と判断

取組の効果

本取組によって疑義照会の減少による、薬剤業務の軽減と処方精度の向上等の効果を出すことに成功した

定性効果

「医師と患者のコミュニケーション不足」、「処方箋の記載不足」による疑義照会が減少。疑義照会の減少による薬剤業務の軽減と処方精度の向上を達成

事務職員の人材育成、モチベーション向上にも効果あり

疑義照会全体にかかる時間が減少し、他業務に時間を割り当てることが可能となった

削減した時間を薬剤管理指導等、他の業務時間にあて、医療の質を高めることができた

定量効果

「医師と患者のコミュニケーション不足」に伴う疑義照会件数 **32件** → **18件**

「処方箋の記載不足」に伴う疑義照会件数 **32件** → **4件**

疑義照会に要する時間の減少（1か月当たり） **907分** → **505分**

薬剤師業務にかかる時間の削減 **5日間当たり80分**

事例

34

医師の働き方改革ワーキンググループの組成

公益財団法人 がん研究会 有明病院（東京都江東区）

686床

急性期

医師

開設 公益法人

病床数 686床

職員数 1,642名（医師398名、看護師879名、他）

機能 急性期



取組前の状況

- 2016年、労働基準監督署の定期巡回調査にて、「時間外労働に関する労使協定の範囲を超えて労働させている」として**36協定違反状況の是正勧告**を受けた
- 時間外勤務時間は従来の36協定範囲に抑えることが望ましいが、労働基準監督署からは**即時是正が求められていることから、36協定の変更により上記の違反状態を解消した**。しかし、**医師の時間外勤務時間の抑制が依然として必要な状態**であった

取組の内容

診療科の若手医師、医事部・人事部を中心とした医師の働き方改革WGを組成し、「カンファレンス時間の見直し・効率化」「当直・当番制の見直し」「管理職の意識改革による働き方改革の風土醸成」「年俸制導入」等を検討した。

具体的な内容	ポイント
<u>診療時間と診療外時間（自己研鑽等）の明確化</u>	<u>診療業務と診療外業務の明確な定義づけ</u> を行い、医師の就業時間の内訳を正確に把握
<u>カンファレンスの開始時間見直し・効率化</u>	<u>就業時間外に開催されていたカンファレンスの開始・終了時間の就業時間内への変更</u> 、メール・Web利用による効率化を実施
<u>管理職の意識改革</u> （部下の労務管理の徹底）	外部講師を招いて、部長・副部長を対象とする管理者研修会を開催。 <u>診療科全医師の時間外勤務状況、特別条項適用状況を人事部から部長へ毎月メールで通知</u>
<u>医師の年俸制導入</u> （みなし時間外手当を含有）による時間外勤務の短縮推進	医師の適正な給与に関する他施設実態調査と、古い給与規程の見直し。 <u>恒常化した長時間の時間外勤務が生活残業化し、働き方改革推進を妨げていることの是正</u>

取組の効果

本取組により、**医師全体の平均時間外時間の約5時間/月減少**、特に外科系医師では**約11時間/月減少**に成功した

定性効果	定量効果
時間外勤務は徐々に減少しており、36協定特別条項の違反者はゼロとなった	医師全体の平均時間外勤務時間（月） 約40時間 → 約35時間
	外科系医師の平均時間外勤務時間（月） 約56時間 → 約45時間

事例

35

行動計画を基にしたハラスメント対策等による 職員の離職防止

社会医療法人 松本快生会 西奈良中央病院（奈良県奈良市）

166床

急性期

全職員

開設 医療法人

機能 急性期

病床数 166床

職員数 367名（医師83名、看護師181名、他）



取組前の状況

- 一般事業主行動計画の策定が求められたことで、実施期間を定めた**労働環境整備の具体的な計画策定の必要**があった
- 計画策定に向けて実施した調査の結果として、**職員の離職率が高く、特に女性職員は男性職員よりも離職率が高い等の課題**が発見された
- **タイムカードの記録と申請された時間外労働時間が乖離**していた

取組の内容

時間外労働のより正確な管理に向けた仕組み作り、働きやすい職場環境を目指した相談窓口体制の強化等を行った

具体的な内容

タイムカードと時間外労働申請時間の乖離や有給休暇取得率等、**人事部が中心となり実態を調査**し、行動計画を基に取組を推進

従来1名体制だったハラスメント等の相談窓口をより多くの職員に気軽に利用してもらうため、**女性2名、男性1名とし、職種も看護師、管理栄養士、事務員で構成**

時間外労働の正確な把握のため、申請書の改定と運用に関する研修を顧問社労士を交え実施。**時間外に業務を行った場合、必ず申請書を所属長へ提出**するよう周知

年3日の夏季休暇を、年間を通して好きな時期に取得可能とするリフレッシュ休暇に変更。更に、有給休暇2日分と合わせ、**最長5連休**することを法人として推奨

ポイント

人事部が中心となって実態調査することで、**各人の調査の負担軽減や妥当性を確保**

相談に乗る際は**2名体制**とすることで、**職員の悩みを正確に理解**しているか、双方で確認しながら対応が取れる体制

申請された超過勤務の実施の**必要性を所属長側でも精査**するよう依頼

休暇はまとめて取得、数日に分けて取得、どちらも可能とし、**取得しやすさを確保**

取組の効果

本取組によってハラスメント相談に対するより正確な理解、有給休暇取得率向上等の効果を出すことに成功した

定性効果

相談員を2名体制にすることで情報を共有しながら、相談内容を正確に捉えることができるようになった

時間外労働の申請を徹底したことで、職員がどの程度時間外労働を行っているか把握できるようになった

定量効果

有給休暇取得率

46.7%

60.3%

事例

36

健康管理室での心理相談の周知と実施

大阪市立総合医療センター（大阪府大阪市）

975床

高度急性期

全職員

開設 地方独立行政法人

機能 高度急性期

病床数 975床

職員数 1,990名（医師450名、看護師1,180名、他）



取組前の状況

- 職員のメンタルヘルスケアの充実・強化が必要との当時の院長判断により、**健康管理室を設置して健康相談や心理相談を開始した**
- 地方独立行政法人化に伴い、**専属産業医の配置義務**が生じ、精神科の臨床経験をもつ**自院OBの産業医を配置した**
- 平成28年から保健師とともに専属産業医による**組織的、計画的なメンタルヘルス対策**の取組を開始した

取組の内容

医療安全や心理相談に関わる各種情報を掲載したマニュアル・リーフレットを配布し、職員への周知を行うと同時に、一部の職員に対しては保健師等との面談も実施した

具体的な内容	ポイント
医療安全ポケットマニュアルを作成し 、健康管理室での健康相談の案内等を記載して、職員全員に配布	ポケットマニュアルの全職員への配布 による周知徹底
職員本人またはその上司からの電話やメールによる依頼を受けて、 健康管理室で面談 を実施	保健師が面談依頼の問合せに対応し 、情報収集・整理し、その後、 場合によっては産業医も含めて面談 を実施
年2回、全国安全週間と全国労働衛生週間のテーマの1つとして「 健康管理室での心理相談案内 」のリーフレットを 職員全員へ配布 し、周知	機会に応じたリーフレットの配布による 周知徹底
定期健康診断後の 心理相談面談 の実施	定期健康診断の事後措置として、 自覚症状に関する問診票で抑うつ のチェック項目に○を付けた職員に対して、 健康管理室での心理相談面談 を実施

取組の効果

本取組によって、健康管理室が職員にとってより身近な位置づけになる等の効果を出すことに成功した

定性効果	定量効果
職人本人からだけでなく、上司からの相談が増えてきており、健康管理室の保健師に日常的に面談依頼が入るようになった	心理相談面談活用件数 574件(H29) → 744件(H30)

事例

37

「健康経営」の視点を活かした健康支援活動の取組

総合上飯田第一病院（愛知県名古屋市）

236床

急性期

全職員

開設 医療法人

機能 急性期

病床数 236床

職員数 472名（医師63名、看護師248名、他）



取組前の状況

- 健康を支える職種、事業所であるにも関わらず、**自らの健康に対する意識が高いとは言い難い状況**だった
- 健康診断で要検査、要治療と判定された**職員の二次健診受診率が11.9%と低値**だった
- 健康経営の視点**から職員の健康を維持、増進していくことが、労働力の向上及び人材確保、さらに愛生会として求める医療、看護、介護の提供つなげると考え、取組の推進を決意
- ハラスメントについては、**アンケートの結果としてハラスメント自体がよく理解されていない現状**が見えた

取組の内容

定期健診受講率100%を目指した受診推奨の取組から、二次健診必要者等へのフォローアップまでを行い、職員の健康維持管理を促進すると共に、ハラスメントへの理解を目的とした研修等も実施した

具体的な内容

労働安全衛生委員会で健康診断未受診者を把握し、**所属長を通じて、受診勧奨**

健康診断結果の産業医・健康管理室所属の保健師による全例確認を実施。産業医は組織防衛的な視点から、受診の必要のある職員を判定する一方で、保健師は生活習慣病予防の視点から、生活習慣や体重コントロールが必要な職員を判定

職員のハラスメント対策として、まず**ハラスメントの理解促進のために顧問弁護士に依頼し、研修を実施。**

ポイント

未受診者に対して複数回の勧奨を行う等、徹底した取組で**受診率100%を目指した**

二次健診・指導必要者に対して**個人宛に書面**を送付し、**経過把握を徹底**

研修そのものは管理・監督者を対象に実施し、**研修をビデオ撮影したものを、一般職員向けにも開催**

取組の効果

本取組によって、職員のハラスメントへの理解促進や、健診受診率の向上等の効果を出すことに成功した

定性効果

ハラスメント研修後の意見としては9割以上が「満足」と回答

パワハラを職場の問題として捉えること、及び人権尊重についての理解が深められた

定量効果

定期健康診断受診率100%

二次健診受診率 22.9%(H29) → 36.9%(H30)

事例

38

医療メディエーターと相談・苦情対策検討会議の設置による医療職が働きやすい環境の整備

神奈川県立がんセンター病院（神奈川県横浜市）

415床

急性期

その他

開設 地方独立行政法人

機能 急性期

病床数 415床

職員数 808名（医師147名、看護師489名、他）



取組前の状況

患者や家族からの苦情や暴言に対し、組織全体で対応する仕組みがなかったため、**がん相談員や各部署、事務職員等がその都度初期対応**を行っていたが、対応する職員が大変苦慮する場面があった。

取組の内容

医療者と患者家族間の対話推進を目的に、医療メディエーターを専従配置した。また、相談や苦情に関わる職員が情報を共有する「相談、苦情対応検討会議」を開催。院内で発生している事案の共有をしながら、対応を検討している

具体的な内容

医療メディエーターによる医療者と患者家族間の対話推進

「相談、苦情対応検討会議」の実施（月1回）

ポイント

- 医療メディエーターが**医療職と患者の中立的な立場**を保ちつつ、**患者と医療職双方の意見を聴き**、必要な対応を実施
- 相談を何でも引き受けるのではなく、各部署で初期対応をした上で、第三者が介入した方がよいというような事例には介入する等、**事案に応じた対応**
- 院内で発生している**事案を報告・共有**
- 報告内容に対し「緊急的な対応が必要か」、「部署や会議での検討が必要か」等、**対応の方向性を決定**

取組の効果

本取組によって、院内の苦情に対する組織的な対応方法が明確になり、患者相談に関わる職員の負担軽減に成功した。

定性効果

患者・家族と医療職の関係が悪化しそうな事例や医療事故の案件に医療メディエーターが積極的に介入することにより、主に医師から介入要請が増加した

院内の苦情に対する解決方法が明確になった。また、相談に関わる医師・職員は、問題を抱えやすく疲弊もしやすいが、組織・チームとして対応することが明確になり負担感が軽減した

定量効果

-

事例

39

医療メディエーターの活用（クレーム対応）

福井県済生会病院（福井県福井市）

460床

急性期

医師、看護師、他

開設 済生会

病床数 460床

職員数 838名（医師143名、看護師518名、他）

機能 急性期



取組前の状況

- 診療報酬改定や地域医療構想の推進に伴う機能分化・効率化への対応、新型コロナウイルス感染拡大に伴う長期的な受診抑制に伴う、**病院収益低下への懸念**
- 上記に加え、医師の働き方改革への対応が必要とされているものの、実際は**医師の増員は難題**であり、**医療過疎や経営危機への懸念**
- 外部環境はこれからも変わる可能性が大きいため、これを契機に**内部体制強化として「変化に強い病院」創りに着手**

取組の内容

医療メディエーターの活用による患者説明の負担軽減や、ワークライフバランスの推進、タスク・シフト/シェア推進による医師の負担軽減

具体的な内容	ポイント
医療メディエーターの活用による患者とのコンフリクトの解消	<ul style="list-style-type: none"> 当事者同士の対話には限界があり、第三者を入れて対話することでコンフリクトを解消 当人ではなく第三者から報告を受けることで、術前説明・職員対応の改善につながる
ワーク・ライフ・バランスの推進	<ul style="list-style-type: none"> 選べる勤務体制：19パターンの勤務体制を作成し、個人の働き方に合わせた勤務を可能とした 子育て支援：院内保育所の設置
ワークライフインテグレーション（看護師のキャリア支援）	専門性の追求、専門性の発揮、活躍の場の拡大 に対応した取組の実施
労働時間管理	ICカードによる出退勤管理。 医師からの申告と著しく乖離した場合は主任部長が調査し、会議で報告
タスク・シフト/シェア	特定研修修了看護師へのタスクシフト、説明・同意取得、文書作成の代行、医師間のタスクシェアを実施
ITを活用した医療安全の向上	画像診断読影や病理診断 レポートの見落とし予防対策による医療安全の向上と医師の負担軽減

取組の効果

本取組によって医療の効率化と時間外労働時間の削減、満足度の向上が実現できた

定性効果	定量効果				
-	<table border="1"> <tr> <td>平均在院日数の短縮</td> <td>11.6日</td> <td>➡</td> <td>10.3日</td> </tr> </table>	平均在院日数の短縮	11.6日	➡	10.3日
平均在院日数の短縮	11.6日	➡	10.3日		
-	医師の時間外労働時間の削減、年次有給休暇取得率及び満足度の向上				
-	<table border="1"> <tr> <td>常勤看護職員の離職率低下</td> <td>11%</td> <td>➡</td> <td>4.5%</td> </tr> </table>	常勤看護職員の離職率低下	11%	➡	4.5%
常勤看護職員の離職率低下	11%	➡	4.5%		

事例

40

障がい者雇用や特定行為研修修了者の活用によるタスク・シフトを軸とした働き方改革

奈良県立医科大学附属病院（奈良県橿原市）

875床

急性期

その他

開設 地方独立行政法人

機能 急性期

病床数 875床

職員数 1,983名（医師675名、看護師913名、他）



取組前の状況

- 第三期中期計画（2019～2024年）に、「働き方改革の推進」を掲げた
- 働き方改革推進委員会を発足させ、**組織力向上のため、環境整備、意識醸成に努め、職員自身のワーク・ライフ・バランスマネジメントを推進することを目標**とした
- 2020年には**副院長をプロジェクトリーダー**とし、医師の働き方改革への対応に特化したプロジェクトとして設置した
- また、**自院の障がい者雇用率が法定雇用率を下回っていた**ため、雇用推進の必要性があった

取組の内容

障がい者の雇用を推進し、師長との連携や看護師・看護補助者との連携を大事にしながら、個人の特性に応じた業務の実践、また、特定行為研修修了看護師の活用を推進し、質の高い医療を提供しつつ、医師の働き方改革を推進した

具体的な内容

- 2015年には障がい者雇用推進係を発足させ、障がい者とともに地域へ貢献していく法人を目指した
- 病棟業務は大きく「**生活環境に関わる業務**」「**診療に関わる周辺業務**」「**日常生活に関わる業務**」に分類し、設計
- **看護師の業務を看護補助者へ、さらに障がい者スタッフへと移管**
- 障がい者スタッフのみ（2名ペア）で巡回し、ベッドメイクを実施

特定行為研修修了者（2021年8月時点で21名）を集中治療部や救命救急センター等へ配置し、**医師との協働を実践**

ポイント

- **病棟師長との密な連携、就労生活支援センターや家族との連携、本人の能力や適性に応じた配置等**を踏まえ、病棟での業務を徐々に拡大
- チームでの業務、単独での業務等を幅広く用意
- 清拭タオル折りマニュアルを作成し、清拭タオル折りのノルマ達成を職員の採用基準とした
- ベッドメイクについては**業務のチェックリスト**に沿い、**ペアで業務を実施**

特定行為研修修了者の勤務予定を医師と共有し、**担当する業務の分担や夜間の治療方針の共有を行い、綿密な調整**を行った

取組の効果

本取組によって、障がい者スタッフや、特定行為研修修了者をつくる質の高いチーム医療の提供を実現した

定性効果

障がい者スタッフは、看護補助者としての業務から事務補助等まで幅広い業務に従事し、チーム医療へ貢献

特定行為研修修了者の活用により、医師の業務負担軽減、患者管理の質の向上につながった

定量効果

合計39名に及ぶ障がい者スタッフの採用・医大としての雇用率アップ

1.2%

3.2%

事例
41

トップからの強いメッセージによる人材獲得 － 医師事務作業補助者の採用 － 医療財団法人 荻窪病院（東京都杉並区）

252床

急性期

医師、看護師、他

開設 医療法人

機能 急性期

病床数 252床

職員数 536名（医師102名、看護師266名、薬剤師25名、他）



取組前の状況

- 医師の事務負担が大きい中で、負担軽減のための**医師事務作業補助者が十分に在籍していない**状況であった
- 医師・看護師・その他医療関係職種が同じように患者に関わるチームの一人であるという院長及び副院長のトップからの強いメッセージが院内に浸透している文化であった

取組の内容

採用競争力の向上に向けた早期かつ多面的なアプローチ、病院見学者への説明の工夫等を行うことで、医師事務作業補助者の獲得につなげた

具体的な内容	ポイント
採用競争力の向上のために、 専門学校に対して早期の採用アプローチ を行い、人材紹介の調整やOBによる 説明会の実施 等の採用活動を実施	人口が減少し、医療機関だけでなく、企業や自治体も採用競争となる中で、 早期の採用アプローチや独自のPRイベント を開発することで、安定した人材獲得を実現
求職者の 病院見学の際には、育成やキャリア開発、待遇について説明 を行い、理解を深める採用活動を実施	病院や業務の概要だけでなく、 待遇や育成についても明確に伝える ことで求職者の懸念を軽減
採用候補者向けにHP・SNS等の Web媒体を活用	様々な媒体を活用して広報 を行うことで、人材募集に関する情報発信に目を向けてもらう機会の増加
地域の方に向けては、医師事務作業補助者について 院内のモニターや広報誌等で紹介	潜在的な求職者も含む 地域の方が医師事務作業補助者に対する認知・理解を深める ことで、求職者にとって有力な就職先の選択肢として認識

取組の効果

本取組により、医師事務作業補助者の人数を増加させることに成功した

定性効果	定量効果
医師事務作業補助者の人数が増加 育休・産休、時短勤務等の一定の入れ替わりはあるものの、体制を維持することに成功している	医師事務 作業補助者数 5名 → 38名

事例

42

看護補助者の採用に向けた求人活動の改善

公益財団法人 筑波メディカルセンター
筑波メディカルセンター病院（茨城県つくば市）

450床

急性期

看護師

開設 公益法人

機能 急性期

病床数 450床

職員数 997名（医師146名、看護師578名、他）



取組前の状況

- 看護補助者は80名程度在籍。看護補助者の組織は「介護・医療支援部」として独立しており、他部門と並列の組織となっている。長い時間を経て組織体制が構築されたものの、**人員不足**を感じていた
- なお、介護・医療支援部は病院介護課、医療支援課、在宅サービス課に分かれており、看護部をはじめとした他職種と連携しながら、それぞれ、病棟、外来・中央材料室、居宅介護支援事業所で日常生活の介助や診療の支援、窓口業務等を行っていた

取組の内容

看護補助者の採用に向けた取組として、「複数チャネルを活用した求人活動」「ターゲットの年齢層に応じたPRの実施」「業務説明動画の作成」「半日体験」を実施

具体的な内容

複数のチャネルを活用した求人活動

ターゲットの年齢層に応じたPRの実施

看護補助者の業務説明動画の作成

半日体験の実施

ポイント

ハローワーク、Indeed等の求人サイト、自院WebサイトやSNSサイトへの掲載、学校訪問、デジタルサイネージでの院内での広報等、**内外のチャネルを幅広く活用**

若年層には、「組織が独立しており、自主的に介護に取り組むことができ、キャリアアップも可能」という働き甲斐を、夜勤ができない子育て世代には「残業がない」という働きやすさを、**対象者毎に訴求するメッセージを変えてPR**

高齢者施設での介護と病院での補助業務（身体介護）の違いを伝えることを目的に、**病院の公式YouTubeやFacebookでの業務説明動画を公開**

業務イメージと実際の業務とのギャップを軽減するため、半日体験を実施

取組の効果

本取組によって、応募者数の増加に成功。また、長い時間を経て構築した組織体制によるメリットも享受できている

定性効果

応募者数が増加

診療部、看護部と並列の組織となっていることで、職種間の壁がなく、モチベーションのアップにつながっている

定量効果

—

索引（医療機関名50音順）



あ			
旭川赤十字病院	P101	聖路加国際病院	P37
朝日野総合病院	P102		P85
足利赤十字病院	P111	総合上飯田第一病院	P120
磐田市立総合病院	P92	た	
大阪市立総合医療センター	P119	高槻病院	P53
荻窪病院	P41		P99
	P88	中東遠総合医療センター	P93
	P124	筑波メディカルセンター病院	P125
か		富山県立中央病院	P98
かしま病院	P108	な	
	P114	奈良県立医科大学附属病院	P123
柏崎総合医療センター	P96	西奈良中央病院	P86
神奈川県立がんセンター病院	P121		P118
金沢脳神経外科病院	P90	は	
川崎幸病院	P110	函館五稜郭病院	P115
がん研究会 有明病院	P117	兵庫県立淡路医療センター	P45
関東労災病院	P103		P95
木村病院	P116	廣島総合病院	P87
倉敷中央病院	P73	福井県済生会病院	P77
	P112		P122
江津総合病院	P49	福岡総合病院	P69
	P97		P106
神戸大学医学部附属病院	P109	福岡大学筑紫病院	P94
さ		ま	
済生会熊本病院	P57	水戸協同病院	P65
	P100		P105
済生会横浜市東部病院	P33	宮の森記念病院	P107
	P84	武蔵村山病院	P113
埼玉病院	P89	H	
湘南鎌倉総合病院	P61	HITO病院	P91
	P104		

