事例 99

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
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）
機能	高度急性期
標榜科	25科

取組前の状況

＜背景＞

- 市内中心部に位置し、高度急性期病院かつ三次救急病院であり、循環器系・神経系疾患も多く、緊急入院や緊急手術が多く、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スタートした

＜働き方改革への対応で重視した４つの視点＞

意識改革
-納得しないと人は動かない-
経営トップのメッセージ
労務管理研修の実施
労働時間に関するガイドライン策定　など

制度改革
-無理をつくらないための仕組みづくり-
労働時間短縮（土曜休診・時間内病状説明）
救急部門に変形労働時間制を導入
兼業の許可制　など

業務改革
-業務プロセスを見直す-
タスクシフト/シェアの推進
医療スタッフの活躍
術者・第一助手の負担軽減　など

ICTの利活用
-労働生産性向上のために-
統合型人事システムの活用
iPadを用いた遠隔読影　など

西暦	月日	分類	内容
2017年	3月1日	意識改革	医師管理者向けのコンプライアンス研修実施
	4月21日	**意識改革**	**経営トップからのメッセージ**
	8月7日	意識改革	就労管理システムの導入および時間外労働の考え方を全体会議において説明
	8月29日	-	労働基準監督署の是正勧告(指摘事項：特別条項に定める上限以上の労働)
		制度改革	36協定の特別条項上限を「120H／月・990H／年」に変更（医師のみ）
	10月1日	ICT活用	ICカードを用いた就労管理システムの正式稼働（対象は医師・事務のみ）
		意識改革	勤務場所と研鑽場所の定義を院内周知
2018年	2月27日	-	厚労省 医師の働き方改革検討会「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」発出
	４月１日	制度改革	土曜休診開始
		制度改革	病状説明を原則時間内とする。
	4月27日	制度改革	医師の働き方改革ワーキンググループ（WG）発足
	5月	業務改革	医局（研鑽場所）の電子カルテ端末を９台から2台に削減（労働と研鑽の区別徹底）
	8月6日	制度改革	第1回働き方改革ワーキンググループ会議開催（以降毎月１回のペースで開催）
2019年	4月1日	-	働き方改革関連法施行（年休取得義務化・残業時間の罰則付き上限規制等）
	7月1日	-	基発0701第９号「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」 基監発0701第１号「医師等の宿日直許可基準及び医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方についての運用に当たっての留意事項について」
	10月1日	制度改革	36協定の特別条項上限を「160H／月・1860H／年」に変更（医師のみ）
2020年		意識改革	「医師の労働時間に関するガイドライン」を作成・周知
	4月1日	制度改革	日当直にかかる取扱を変更（一部または全てを時間外勤務として取り扱う）
		制度改革	兼業届の提出を周知
	10月1日	制度改革	36協定の特別条項上限を「155H／月・1860H／年」に変更（医師のみ）
	12月1日	ICT活用	新しい人事給与就労管理システム「COMPANY」による管理を開始（対象：全職種）
2021年	4月１日	制度改革	医師の働き方WGを、多職種を対象とした「役割分担推進委員会」へ移行
		制度改革	産科・小児科の廃止
	7月	業務改革	勤務環境改善支援センターとの連携開始（研修や取組みに関する相談等）
	8月	業務改革	医療法改正に伴い拡大されたメディカルスタッフの業務等について現状を確認
	9月	意識改革	労務管理研修（36協定の説明）
	-	-	医師労働時間短縮計画（案）準備中
2024年	4月	-	医師の時間外労働の上限規制開始

事例 99

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

取組の内容

＜意識改革＞

- 取組を進めるにあたって、2017年4月に病院長より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」を職員に約束（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を得る**ことが可能となる
- この病院長からのメッセージを機に、職員の意識改革をするための取組をスタート

＜経営トップ（病院長）からのメッセージ＞

平成 29 年 4 月 21 日

職員各位

院　長

勤務時間の適正管理について

使用者（病院）は、労務管理の観点から、労働基準監督署より、労働者（職員）の労働時間を適正に把握することが求められています。また、時間外労働時間を明確にすることで、職員の健康を守り、衛生の向上を図りたいと考えます。

したがいまして、当院は、労働時間を適正に管理し、時間外労働の縮減を図るべく改善策を講じると同時に、職員の皆様には、いまいちど、労働時間に対する正しい認識をお持ちいただきたく、下記のとおり、お知らせいたします。

○労務管理研修の実施

- 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。このような研修等、**病院の方針を共有する場が院内に設置**されていることは、取組を進めるうえでは重要となる

＜説明内容例＞

1 労働時間・休日・休暇
- 労働時間・休憩・休日とは
- 労働時間の基本的な考え方
- 変形性労働時間
- 労働契約の内容
- **労働時間となるもの・ならないもの**
- 労働時間に対する裁判所の判断
- 休日の意義
- 振替休日と代休
- **年次有給休暇（年5日取得義務化）**
- **36協定**

2 労働時間管理
- 使用者が講ずべき措置に関する基準
- 重点監督実施結果からみる指導状況
- 裁判例

3 過重労働の防止
- **過重労働に関する事件**
- 企業に対する指導・公表
- 過重労働対策の強化について
- 監督指導・捜査体制の整備
- 企業名公表の強化
- 時間外労働の限度時間と特別条項

○労働時間に関するガイドラインの作成

- 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周知

自己研鑽に該当する行為（所定労働時間外に行っても労働時間に該当しない行為）

分類	具体例
一般診療における新しい知識・技能の習得のための時間	診療ガイドラインについての勉強 新しい治療法や新薬についての勉強 自らが術者である手術や処置等についての予習や振り返り・シミュレーターを用いた手技の練習
博士の学位を取得するための研究および論文作成や専門医を取得するための症例研修や論文作成の時間	学会や外部の勉強会への参加・発表準備 院内勉強会への参加・発表準備 本来業務とは区別された臨床研究に係る診療データ整理・症例報告の作成・論文執筆 大学院の受験勉強 専門医の取得や更新に係る症例報告作成・講習会受講
手技を向上させるための手術見学の時間	手術・処置等の見学の機会の確保や症例経験を蓄積するために所定労働時間外に見学

○勤務する場所と自己研鑽の場所を定義付け

- 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、意識改革を推進した

事例 99

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

その他取組

＜制度改革＞

- 2018年4月に、医師の働き方に関係する役割を担うワーキンググループ（10名）を組成。月1回のペースで対する討議を重ねた
- 検討した議題・取組には、長時間労働者へのヒアリングや当直時間帯の業務実態調査も含まれる
- 2021年4月には、役割分担推進委員会としてワーキンググループから委員会へ変更。全ての職種を対象とした働き方改革の検討を横断的に行うため、メンバーを追加（医師医務作業補助管理部門・薬剤部門・臨床検査部門・臨床工学部門・放射線部門の各責任者）

＜ワーキンググループメンバー＞

医師の働き方改革ワーキンググループ	
診療部門（医師）	院長 働き方改革担当副院長 日当直体制の責任者（救命救急センター長） 研修医・専攻医管理部門の責任者 衛生委員会委員長 兼 産業医
看護部門	看護部門の責任者（看護部長）
事務部門	事務部門の責任者（事務部長） 事務部門の責任者（事務次長兼総務課課長） 労務管理部門の担当者（人事課長） 労務管理部門の担当者（人事課員）

○当直体制の変更

- 業務実態調査（3カ月間、30分単位）の結果、**救急外来以外は22:00迄は比較的に稼働率が高いが、22:00以降は稼働率低下。救急外来は全時間帯を通して高稼働率**であることがわかった
- 従来は開始（17:00）から終了（翌8:30）まで全ての時間を『当直』で運用したが、下図のように勤務体制の見直しを実施。救急は従来の救急部1名と研修医4名体制から、救急部1名と専攻医1名、研修医5名体制に変更

従来

開始（17:00）から終了（翌8:30）までの全ての時間を『当直』で運用

17:00開始 ― 8:30終了 ― 17:00
当直 ／ 通常勤務

脳卒中センター・内科・循環器内科の体制

17:00（開始）～22:00を**『時間外勤務』**として22:00～翌8:30（終了）を『当直』として運用

17:00開始 ― 22:00 ― 8:30終了 ― 17:00
時間外勤務 ／ 当直 ／ 通常勤務

救急外来の体制

17:00開始 ― 22:00 ― 8:30終了 ― 17:00

研修医2名
① 17:00～22:00を**『時間外勤務』&22時で帰宅**
① 時間外勤務 ／ 帰宅 ／ 通常勤務

専攻医1名＋研修医2名
② 17:00～翌8：30を**『時間外勤務』&翌日勤務免除**
② 時間外勤務 ／ 勤務免除

○救急部への変形労働時間制の導入

- 夜間帯を通常の労働として変形的に取り扱うことで実際に則した運用が可能。日勤帯のマンパワー不足を、夜勤者の『計画的な残業』で補完

＜4週間単位の変形労働時間制モデル勤務パターン＞

	1週目							2週目							3週目							4週目						
	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
昼	日勤		残業	日勤	休	日勤	休	日勤		残業	日勤	休	休	日勤	日勤	日勤	日勤		残業	休	休	日勤	日勤		残業	休	日勤	休
夜		夜勤							夜勤									夜勤						夜勤				

勤務シフト表示	回数	勤務時間	労働時間/回	労働時間（計）
日勤	12	08：30 ～ 17：00	7.5時間	90.0時間
夜勤	4	17：00 ～ 32：30	14.5時間	58.0時間
			小計	148.0時間（1週あたり平均37時間）
残業	4	08：30 ～ 17：00	7.5時間	30.0時間
			合計	178.0時間

事例 99

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

その他取組

＜業務改革＞

○タスク・シフト／シェアの推進（医師事務作業補助者、特定行為修了看護師等）

○術者・第一助手の負担軽減

- **22:00以降は日常業務の残業を行わないよう診療科（チーム）で配慮。**
- **オンコールで22:00以降に呼ばれた場合**は、**翌日の予定手術の術者・第一助手を替わってもらう**ことで肉体的・心身的な面で負担軽減を図っており、安全な手術室の運営にも寄与

＜ICT活用＞

○iPadを用いた遠隔読影

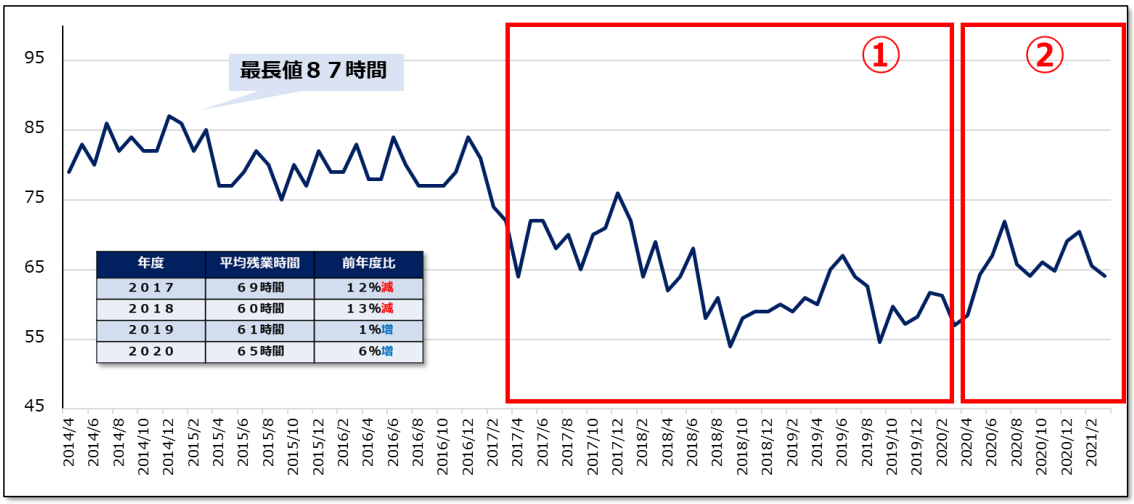
○統合型人事システムの活用（紙による申請・事務手続きの迅速化、職員の負担軽減）

- 人事・給与・就労といった職員の管理業務を一元的に管理する統合システムを導入。出退勤時間を客観的な把握、残業時間の申請・承認、年次有給休暇の取得履歴もシステムで管理。残業時間の累計と推移をタイムリーに把握することができ、**本人および所属長のタイムマネジメント意識向上に寄与**

取組の効果

- 2017年度年度以降の取組みが功を奏して顕著に減少（①）。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（②）。改善に向けて取組みを継続中

＜医師の月平均残業時間推移（2014年度～2020年度）＞



年度	平均残業時間	前年度比
２０１７	６９時間	１２%減
２０１８	６０時間	１３%減
２０１９	６１時間	１%増
２０２０	６５時間	６%増

今後の展望

今後は、医師の時短計画の作成やタスク・シフト／シェアをさらに推進してく予定。医師の働き方改革は医師本人だけでなく病院全体の業務の効率化が不可欠である。単純に労働時間だけ削減しようとすればサービス残業やモチベーションの低下をもたらす等の副作用が起こるおそれがある。働き方を取り巻く様々な要素に対して多角的にアプローチしていく必要がある