

特集 医師の働き方改革 開始報告

当院における医師の働き方改革の対策と成果

順天堂大学医学部附属浦安病院 消化器・一般外科
石崎 陽一

2019年4月から働き方改革関連法が順次施行されたが、医師の労働環境の見直しを整備するには時間を要することが予想されたため、5年の猶予が設けられた後、2024年4月から施行された。当院での施行までの準備期間と施行後の時間外労働時間について検討したので報告する。

準備期間（2019年度から2023年度）における活動

1. 働き方改革ワーキンググループ（以下WG）

2019年にWGが発足し、働き方改革の総括、医師の勤務体制の検討、タスクシフト・タスクシェアの3つの側面からの検討が開始された。

① 働き方改革の総括

a. 医師の時間外労働時間の上限について

2023年3月勤務時間短縮計画、自己評価シートを勤務環境評価センターに提出し、10月4日に千葉県最初の病院として、医師勤務時間特例水準がB水準（特定地域医療提供機関）、C-1水準（技能向上集中研修機関）に認定された。2023年8月より臨床研修医の残業を制限し、臨床研修医の勤務水準をA水準で行う方針とした。

b. 医師の勤務管理

従来はエクセルファイルに医師が記入する勤務管理を行っていたが、2022年よりビーコンシステムを導入した。2022年7月に全医師にビーコンアプリを内蔵したスマートフォンが配布され、半年の試験運用を経て2023年3月よりビーコンによる勤務管理が開始された。勤務状況（勤務、自己研鑽）を把握するため、各部署のビーコン発信器を勤務エリア、自己研鑽エリアに振り分けを行った。勤務管理はビーコンと連動したWEB勤務管理システムTimeWorks®に移行された。TimeWorks®ではビーコンによる労働時間集計だけでなく、勤務修正、外勤申請、休暇申請が可能であり、勤務、自己研鑽、外勤、休暇が記録されるようになった。

② 医師の勤務体制の検討

連続勤務28時間上限、勤務間インターバル9時間を達成するために、複数診療科による合同当直、全科当直からオンコール体制への変更を検討した。2024年1月より内科合同当直、脳神経内科と脳神経外科の合同当直が開始された。また乳腺外科、泌尿器科、耳鼻科はオンコール体制に移行した。

2023年7月より時間外労働月間80時間を超えた医師には通知を配布、さらに月間90時間を超えた医師には面談を開始した。医師全員に毎月、当該月の時間外勤務時間、年間の時間外勤務累積時間を配布して目標の達成を促すこととした。

③ タスクシフト・シェア

医師に集中している業務を特定看護師、放射線技師、臨床工学技師、薬剤師、救急救命士などに移管、分配するタスクシフト・シェアを推進する方針とした。医師事務作業補助員は外来陪席、文章作成を行うが、早期退職やスキルの低迷が指摘されていた。3年以上の経験者を5割以上配置することで診療報酬加算も上がるため、これを目標とした。

準備期間における外勤を含む超過勤務時間の推移

1. 常勤医の超過勤務時間推移 (図1 a)

年間の平均超過勤務時間は2019年度659±506時間、2020年度660±428時間、2021年度595±386時間、2022年度289±310時間、2023年度539±389時間であった。経年的に減少傾向にあり、2019年度と2023年度の比較では有意に減少していた (P<0.001)。2022年の減少はビーコン導入の影響と推測された。超過勤務時間年間960時間以上の医師数は2019年度の57人から2022年度18人と順調に減少した。

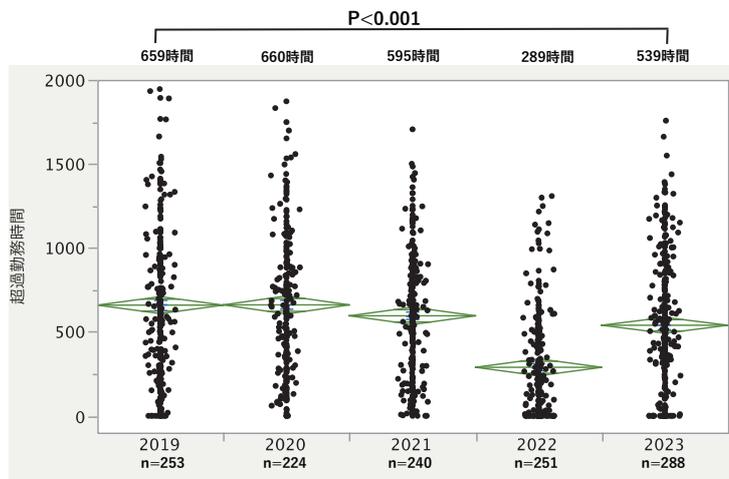


図1 a. 超過勤務時間の推移 (常勤医)

2. 臨床研修医の超過勤務時間推移 (図1 b)

年間の平均超過勤務時間は2019年度752±390時間、2020年度531±326時間、2021年度703±333時間、2022年度495±381時間、2023年度491±240時間であった。経年的に減少傾向にあり、2019年度と2023年度の比較では有意に減少していた (P<0.001)。超過勤務時間年間960時間以上の医師数は2019年度25人から2023年度はゼロまで減少した。

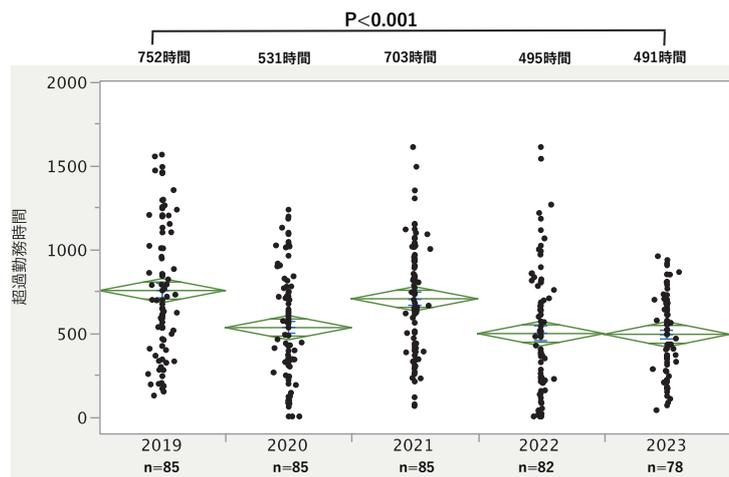


図1 b. 超過勤務時間の推移 (研修医)

3. 消化器・一般外科医の超過勤務時間推移 (図1 c)

年間の平均超過勤務時間は2019年度829±437時間、2020年度739±350時間、2021年度695±260時間、2022年度465±271時間、2023年度453±317時間であった。経年的に減少傾向にあり、2019年度と2023年度の比較では有意に減少していた (P=0.0026)。超過勤務時間年間960

時間以上の医師数は2019年度6名から2023年度1名まで減少した。

4. 医師事務作業補助員数の推移 (図2)
2015年より経年的に上昇し、2020年度以降は当院の15対1補助体制加算基準である48名に達し、2023年7月には74名の医師事務作業補助員が勤務していた (図2)。

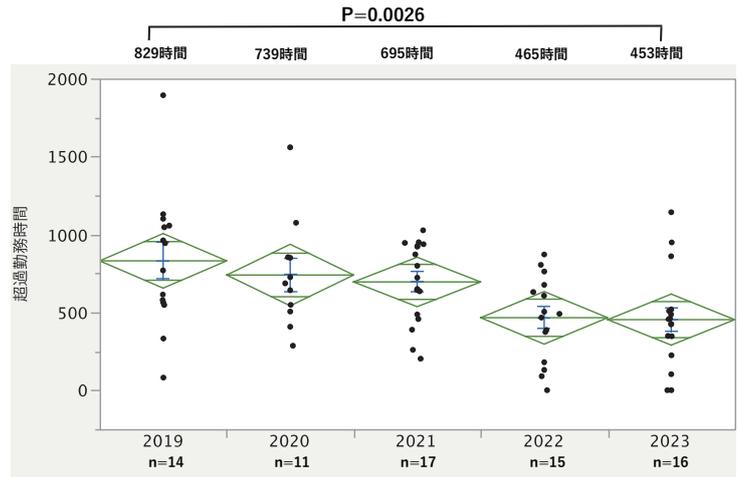


図1c. 超過勤務時間の推移 (消化器・一般外科)

2024年4月「医師の働き方改革」実施後の状況

1. 常勤医の月間超過勤務時間推移 (図3a)

月間の平均超過勤務時間は4月 38.9 ± 36.2 時間、5月 39.2 ± 35.9 時間、6月 31.9 ± 33.2 時間、7月 32.7 ± 34.3 時間、8月 27.0 ± 31.6 時間であった。働き方改革実施以降も経時的に減少傾向にあり8月は4月に比べて有意に減少していた ($P < 0.001$)。超過勤務時間月間80時間以上の医師数は4月41人より8月21人まで減少した。

2. 臨床研修医の月間超過勤務時間推移 (図3b)

月間の平均超過勤務時間は4月 42.8 ± 33.8 時間、5月 52.5 ± 40.1 時間、6月 51.0 ± 42.1 時間、7月 40.5 ± 39.0 時間、8月 36.0 ± 37.5 時間であった。この間の有意な減少は認められなかった。超過勤務時間月間80時間以上の医師数は8月14人と減少傾向は認められなかった。

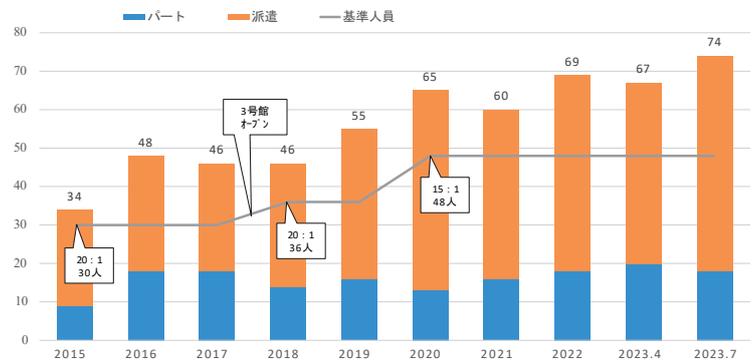


図2. 医師事務作業補助者人員推移

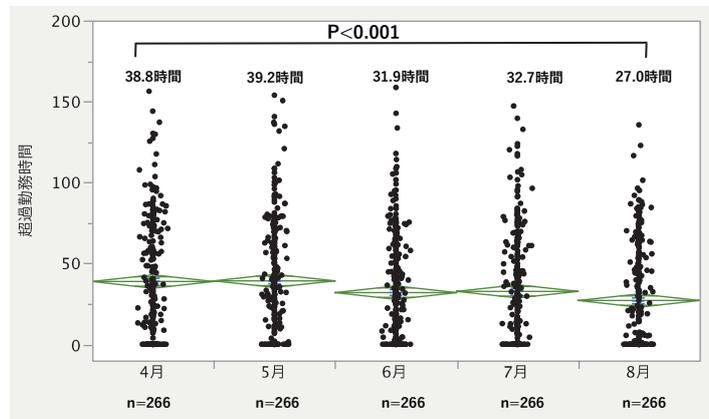


図3a. 2024年4月以降の超過勤務時間の推移 (常勤医)

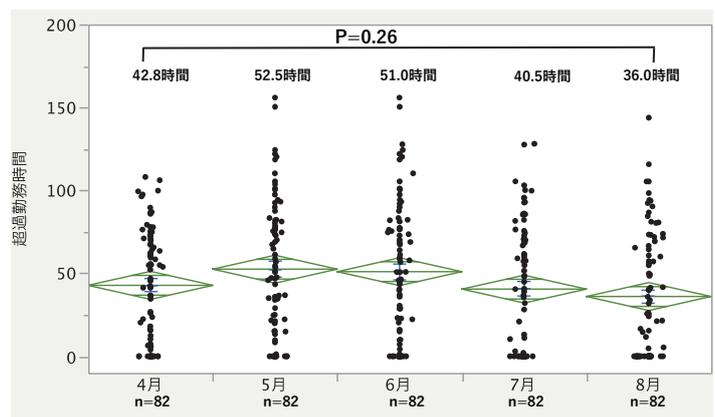


図3b. 2024年4月以降の超過勤務時間の推移 (研修医)

3. 消化器・一般外科医の月間超過勤務時間推移 (図3c)

月間の平均超過勤務時間は4月 21.8 ± 18.6 時間、5月 28.3 ± 23.0 時間、6月 18.8 ± 21.6 時間、7月 26.5 ± 21.3 時間、8月 25.7 ± 32.1 時間であった。消化器・一般外科では有意な減少傾向は認められなかった。超過勤務時間月間80時間以上の医師数は4月以降ほぼゼロであった。

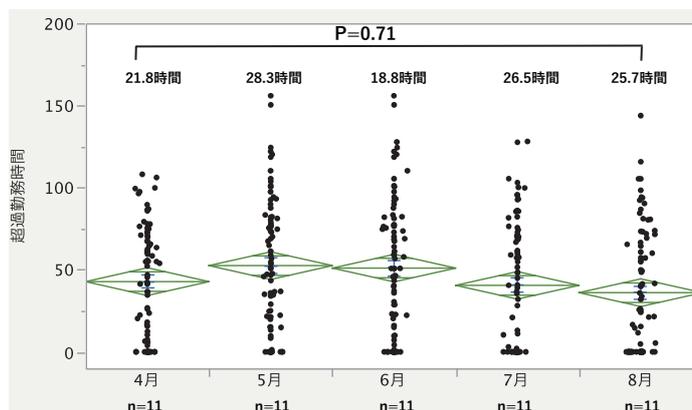


図3c 2024年4月以降の超過勤務時間の推移 (消化器・一般外科)

考察

2019年のWG発足以来、常勤医、臨床研修医ともに医師の平均時間外労働時間は年960時間未満でありA水準を満たしていた。常勤医、臨床研修医ともに経年的な超過勤務時間の減少傾向が認められ、さらに働き方改革施行以降も減少傾向は継続していた。超過勤務時間が960時間以上の医師数も常勤医、臨床研修医ともに減少傾向であった。消化器・一般外科でも同様の傾向が認められたが、働き方改革以降はほぼ横ばいであり、減少傾向は認められなかった。月間超過勤務時間が80時間以上の医師は減少したもののまだ存在し、今後の課題と考えられた。

勤怠管理にビーコンを導入し、時間の記録に関して医師は何も操作する必要がなくなり、打刻の自動化が可能となった。勤怠管理システム TimeWorks® で勤務時間の確認ができるため超過勤務時間の短縮に有用である。反面、電波遮断、未検知などのため勤務時間を正確に反映できない問題がある。また勤務と自己研鑽の区別や外勤も現時点では医師の自己申請に委ねるしかなく客観的な評価が困難な一面もある。

タスクシフト・シェアは当院に特定看護師の数が少なく、まだ看護師に仕事を託すシフト・シェアは十分とはいえない。一方、医師事務作業補助者の増員により、診断書等の文書作成補助、診療記録への代行入力、医療の質の向上に資する事務作業が効率よく行われ、医師の時間外勤務時間の減少に貢献したと考えられた。

文献

1. 厚生労働省：医師の働き方改革

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/ishi-hatarakikata_34355.html