

## 特集 医師の働き方改革 開始報告

## 「医師の働き方改革 開始報告」—船橋市立医療センターの場合—

船橋市立医療センター 院長  
茂木 健司

## ●はじめに

当院は昭和58年（1983年）に開院し、救命救急センターを併設し、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、災害拠点病院に認定された高度急性期病院です。初期研修医（25名）を含め172人の常勤医師が診療にあたり、31診療科449床（緩和ケア病床20床含む）で運営しています。病院敷地内に船橋市消防局の救急ステーションが設置され、「ドクターカーシステム」が運営されており、船橋市内で発症した特に重篤な状態の超急性期疾患（心肺停止、急性心筋梗塞、急性大動脈解離、脳卒中、多発外傷、薬物中毒等）の多くが救命救急センターへ搬送されます。がん治療に関しては、地域がん診療連携拠点病院として、手術、化学療法、放射線療法と集学的治療を行っており、令和5年にはがんゲノム医療連携病院としての診療も開始しました。

## ●「医師の働き方改革」に向けた準備：

当院は以前より、麻酔科・循環器内科が管理するACU当直とICU当直、脳神経系、内科系、外科系、産婦人科、小児科および救急科医師が管理する救急科当直の8系統の当直体制をとっており、医師の働き方改革に向けて下記のような準備を行ってきました。

## ① 医師の勤怠管理

時間外労働や自己研鑽が記入できるDr.joy勤怠システムを令和2年4月より導入し、時間外労働・自己研鑽を登録してもらい、自己の労働時間を把握し、それを上司である診療科部長が承認するようにしました。

## ② A水準、B水準をどの診療科がとるか

千葉県医療勤務環境改善支援センターより医療労務管理アドバイザーの方に来ていただき、診療科部長を対象にセミナーを開催し、「医師の働き方改革」について知識を高めました。その上で、各診療科毎に、A水準/B水準どちらにするか相談決定し、脳神経外科と循環器内科はB水準を取り、他の診療科はA水準としました。

## ③ 宿日直許可取り直し

元々、当院が開院した昭和58年10月に宿日直医師3名で取得していました。それ以降、増床し医師も増え、宿日直は8系統8人の医師が宿日直するようになっていたため、各系統で宿日直許可を取りなおすことにしました。救急科と麻酔科は各々シフト制とし宿日直許可は取らず。小児科は2次救急の当番日は夜間繁忙のため宿日直許可が取れなかったものの当番日以外は宿日直許可が取れました。循環器内科は宿日直許可が取れたものの、ICU管理料の関係で許可のある宿日直ではなく夜勤制としました。内科系・外科系・脳神経系・産婦人科は宿日直許可がとれました。

④ 時間外労働・自己研鑽の院内基準作成

時間外労働時間の判断が分かり易いように院内基準を明記しました。

⑤ 勤務時間内の会議・委員会に変更

勤務時間内で会議・委員会等行うように変更しました。

⑥ 長時間労働医師の面接指導医師任命

面接指導医師として産業医資格を持つ医師3人（外科系・内科系・精神科）には、面接指導実施医師養成講習会を受けてもらい、面接指導医師として任命し、令和5年11月より面接指導を開始しました。私も向学のため養成講習会・ロールプレイを受講し受講証明書をいただきました。

⑦ 主治医制からチーム制への変更

外科は以前からチーム制ですが、内科系は未だに主治医制をとる診療科があります。

以上のような準備を数年かけて行ってきました。

●令和6年4月以降・「医師の働き方改革」の影響

多くの若手医師に質問すると、「以前よりも、早く、堂々と退勤できる雰囲気がいよ」との声があるものの、減給になった等の苦情等の意見は聞きません。令和5年度平均月時間外労働時間は35.01時間（最長は113.75時間／月）でしたが、令和6年4月から7月までで調べてみると、平均月時間外労働時間35.54時間（最長は94.25時間／月）でした。平均時間は横ばいですが全体で見ると長時間労働の医師が減っています。宿日直当番を組む立場の上級医にとっては、時間外労働時間80時間越えとならないようにする努力があります。長時間労働面接を受けたくないで80時間を意識して時間外労働をしている医師もいるようです。

●今後の課題

長時間労働で面接指導をするのは、その月の内の80時間を超えたところとされていますが、「時間外労働」と「自己研鑽」の各医師の入力がタイムリーではなく、必ずしも翌日までに入力はされず、しばらく経った後に入力する輩もいます。自己研鑽をしたなら必ずそれを入力するように言っていますが、なかなか「自己研鑽」を入力しない医師がいます。更に、入力された「時間外労働」・「自己研鑽」を、診療科部長がそれを承認する手続きをとらなければいけないものの、部長の承認が遅く、人事給与係事務からの催促が頻繁です。これらは、口が酸っぱくなる程の繰り返しの指導が必要です。時間外労働時間の監視・集計・連絡や、連続勤務時間制限の管理や勤務間インターバル把握（B水準は必須）を調べるのは担当事務員の手作業によるところが大きく、担当事務員が疲弊してしまいます。そのため、医療DX（勤怠管理の細かいところまで手が届くシステム）の導入が必須と思われます。