

産婦人科の働き方改革の 取り組みと今後

独立行政法人 地域医療機能推進機構
相模野病院 周産期母子医療センター
産婦人科 吉村嘉広

略歴



- 2010年 北里大学医学部卒
- 2012年 北里大学病院 産婦人科 助手
- 2016年 北里大学 産科学 助教
神奈川県産科婦人科医会 若手産婦人科医の会 発足
- 2019年 神奈川県産科婦人科医会若手産婦人科医の会 委員長
- 2021年 相模野病院 産婦人科出向

本日の予定

1. 神奈川県産科婦人科医会に所属する医師として
2. 大学病院および市中病院の一人の診療医として
3. 産婦人科医として
4. 若手医師として

本日本話しする内容について

1. 神奈川県産科婦人科医会に所属する医師として
2. 大学病院および市中病院の一人の診療医として
 - 時間外労働規制の枠組みについて
3. 産婦人科医として
 - 宿日直、兼業
4. 若手医師として
 - タスクシフトについて

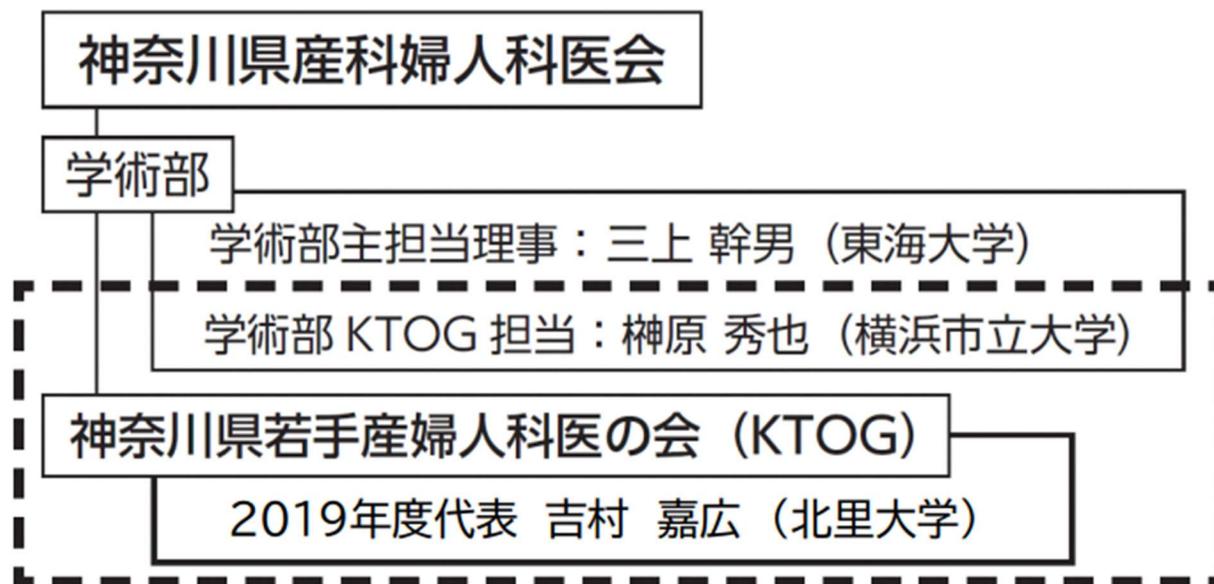
本日お話しする内容について

1. 神奈川県産科婦人科医会に所属する医師として
2. 大学病院および市中病院の一人の診療医として
 - 時間外労働規制の枠組みについて
3. 産婦人科医として
 - 宿日直、兼業
4. 若手医師として
 - タスクシフトについて

Kanagawa Trainees in Obstetrics and Gynecology

神奈川県若手産婦人科医の会(KTOG)

県内における若手医師の連携を強化し、種々の活動を通してリクルート強化や若手医師のリーダーシップ育成などを旨とする若手の組織。



KTOG 組織図概要 (敬称略)

組織図(KTOG)

KTOG コアメンバー： 委員長，副委員長を含めて4-5名
各ワーキンググループ（WG）の企画を元に全体の調整を行う

各WG： WG毎に企画の立案と実行を行う

SNS・WG SNSその他の告知媒体を活用して対外的な宣伝活動を行う。

箱根スプリングセミナー・WG 主に研修医を対象にしたセミナーの企画。

若手勉強会・WG 若手医師主導の勉強会・セミナーの企画。
腹腔鏡，産科超音波，遺伝，オータムフォーラム等

ワークライフバランス・WG 女性医師座談会やワークライフバランス向上のためのワークショップ開催などの企画を行う。

医会陪席・WG 若手医師の医会会議への参加。

KTOGが主催したこれまでの勉強会

	勉強会	日時	会場	参加	講師	託児室	共催企業
第1回	産科超音波勉強会 ① 「5分しかないときの胎児スクリーニング超音波」	2016年 6月 29日 (水)	18:30 ~20:30	県総合医療会館1F AB会議	28	3	— 無
第2回	腹腔鏡DRYBOXスキルアップセミナー ①	2016年 10月 30日 (日)	10:00 ~17:00	J&J 東京サイエンスセンタ	39	7	— 4
第3回	腹腔鏡 初中級ビデオカンファレンス ①	2017年 3月 25日 (土)	15:00 ~18:00	県総合医療会館1F AB会議	20	5	— 無
	オータムフォーラム 「当直明けには帰りますか？」	2017年 10月 9日 (月・祝)	10:00 ~18:00	横浜市開港記念会館 6号室	37	2	有 無
第4回	腹腔鏡DRYBOXスキルアップセミナー ②	2017年 11月 12日 (日)	9:30 ~18:00	メドトロニックイノベーション	38	10	有 4
第5回	腹腔鏡 初中級ビデオカンファレンス ② 「出血の少ない腹腔鏡手術を行うために」	2018年 3月 3日 (土)	14:30 ~18:00	横浜情報文化センター大会議	20	5	— 2
第6回	産科超音波勉強会 ② 「胎児心疾患のスクリーニング検査」	2018年 3月 11日 (日)	11:00 ~13:00	横浜市開港記念会館 9号室	37	3	有 無
第7回	臨床遺伝はじめの一步 遺伝カウンセリング 出生前診断	2018年 7月 7日 (土)	10:00 ~13:00	県総合医療会館2F A会議室	17	5	有 無
	第2回オータムフォーラム 「産婦人科医の働き方改革」	2018年 11月 18日 (日)	10:00 ~17:30	県総合医療会館2F A会議室	36	1	有 無
第8回	腹腔鏡スキルアップセミナー ~もう一度、手技、手術を見つめなおす~	2018年 11月 23日 (金・祝)	9:30 ~18:00	J&J 東京サイエンスセンタ	26	13	有 3
第9回	働き方マネジメント勉強会 ~働き方改革前夜。何が変わるかを知る!~	2019年 3月 16日 (土)	10:30 ~13:20	横浜情報文化センター大会議	23	3	有 無
第10回	Surgeon 5.0を目指して ~ネットワークから学ぶラパロ~	2019年 10月 14日 (月・祝)	9:30 ~17:30	メドトロニックイノベーション	31	18	有 3

KTOGが主催した働き方に関するセミナー

- 第1回 オータムフォーラム(2017年10月9日)
「ワークライフバランス」～当直明けに
- 第2回 オータムフォーラム(2018年11月18日)
「産婦人科医の働き方改革」～私たちが
- 第9回 KTOG 働き方マネジメント勉強会(2019年11月15日)
「働き方改革前夜。何が変わるのかを知
- 第3回 オータムフォーラム(2019年12月15日)
「産婦人科医の働き方改革」問題提起
神奈川県、横浜市医療局、相模原市医療局、
民間企業(マイクロソフト株式会社、損保
医師の働き方改革BC水準に関する意見交換会
神奈川県と産科婦人科医会



私たちはどうしたら良いのか？

医師の働き方改革の知識の把握
今後の現場レベルの改善点を議論



見えてきた課題点

医師への周知不足

(時間外労働規制の枠組み、宿日直・兼業、タスクシフト)

本日お話しする内容について

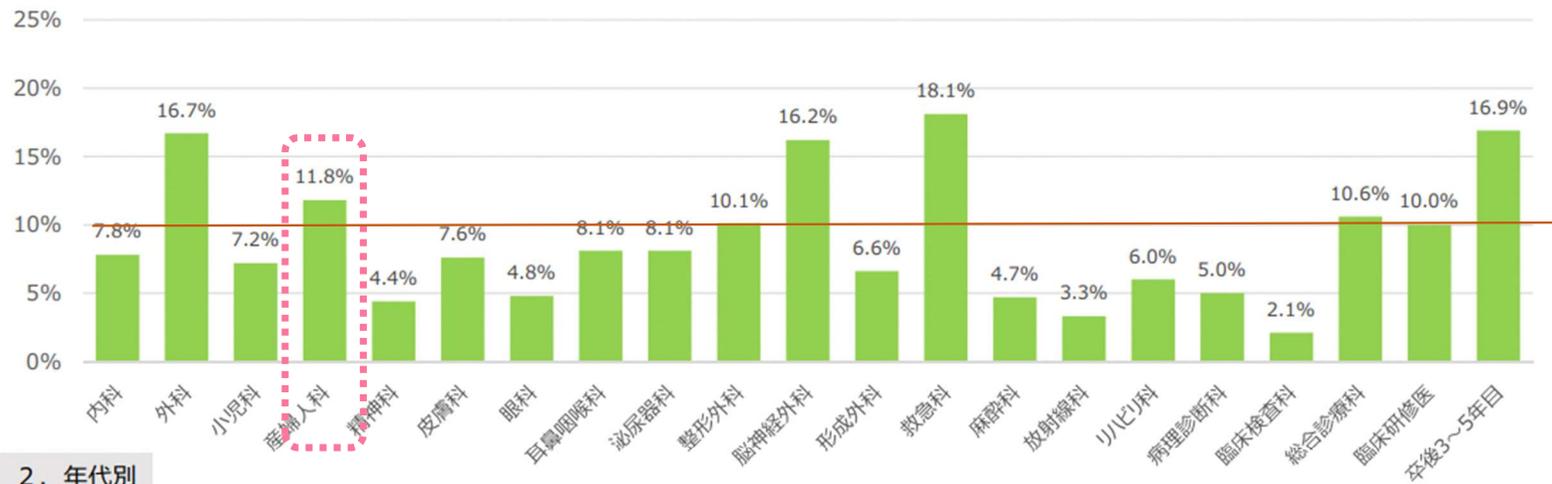
1. 神奈川県産科婦人科医会に所属する医師として
2. 大学病院および市中病院の一人の診療医として
 - 時間外労働規制の枠組みについて
3. 産婦人科医として
 - 宿日直、兼業
4. 若手医師として
 - タスクシフトについて

時間外労働規制の枠組みについて

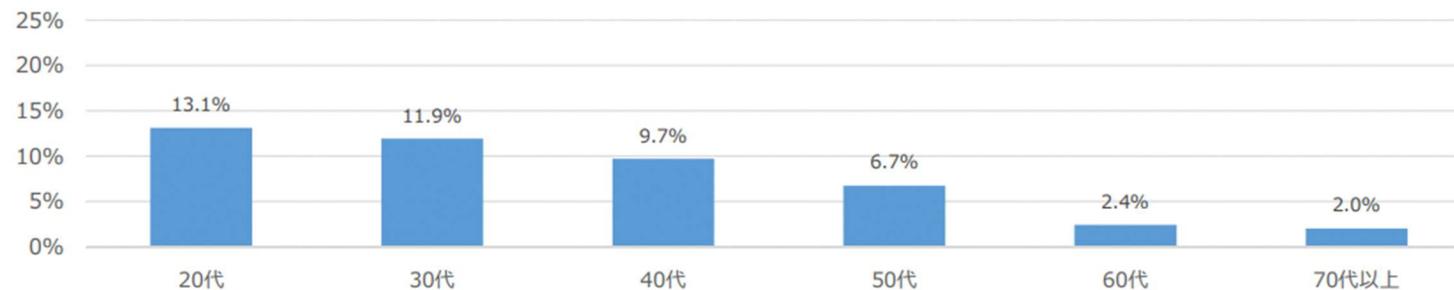
自分の労務時間管理はできていますか？

週勤務時間がB水準(年1,860時間以上)を超える医師の割合 (診療科別・年齢) 2019年調査

1. 診療科別



2. 年代別



※ 診療外時間から指示の無い診療外時間を除外し、宿日直許可を取得していることがわかっている医療機関に勤務する医師の宿日直中の待機時間を勤務時間から除外した上で、診療科別の性、年齢調整、診療科ごとの勤務医療機関調整を行っている。

※※ 年上限ラインは時間外・休日労働年1,860時間換算である週78時間45分勤務とした。

※※※ 「卒後3~5年目」に含まれる医師については、「臨床研修医」以外の各診療科に含まれる医師と重複。

時間外労働規制の枠組み(全て36協定の締結と時短計画等の策定に基づき決まる)

		(A) 水準	(B) 水準	(C) 水準
締結できる時間数	①通常の時間外労働 (休日労働を含まない)	月45時間以下・年360時間以下		
	②「臨時的な必要がある場合」 (休日労働を含む)	月100時間未満 (ただし下表の面接指導等を行った場合には例外あり)		
		年960時間以下	年1,860時間以下	
③36協定によっても超えられない時間外労働の上限時間 (休日労働を含む)		月100時間未満 (例外につき同上)		
		年960時間以下	年1,860時間以下	
適正な労務管理 (労働時間管理等)		一般労働者と同様の義務 (労働基準法、労働安全衛生法)		
医師労働時間短縮計画の作成によるPDCAの実施		現行どおり (勤務環境改善の努力義務)	義務	
追加的健康確保措置	連続勤務時間制限28時間※1 (宿日直許可なしの場合)	義務		義務
	勤務間インターバル9時間	義務		義務
	面接指導 (睡眠・疲労の状況の確認を含む)・必要に応じ就業上の措置 (就業制限、配慮、禁止)	時間外労働が月100時間以上となる場合は義務 (月100時間以上となる前に実施※3)		

※さらに、時間外労働月155時間超の場合には...する。

- 追加的健康確保措置については医事法制・医療政策における義務付け、実施状況確認...定にも記載)。面接指導については労働安全衛生法上の義務付けがある面接指導とし

※1 (C) - 1水準が適用される初期研修医の連続勤務時間制限については、28時間ではなく1日15時間 (その後の勤務間インターバル9時間) 又は24時間 (同24時間) とする。
 ※2 長時間の手術や急患の対応等のやむを得ない事情によって例外的に実施できなかった場合には、(C) - 1水準が適用される初期研修医を除く)。
 ※3 時間外労働実績が月80時間超となった段階で睡眠及び疲労の状況についての確認を行い、(A)水準適用対象者の場合は疲労の蓄積が確認された者について、(B)・(C)水準適用対象者の場合は全ての者について、時間外労働が月100時間以上となる前に面接指導を実施。

B,C水準

**医師労働時間短縮計画の策定
追加的健康確保措置
(連続勤務時間制限28時間)**

2024年4月までの見通し

2021年度

2022年度

2023年度

医師についての時間外労働の上限規制の適用開始(改正労働基準法の施行)

2024年度

B水準

2022年に医療機関が評価を受ける

診療科毎に

時間外労働が必要か36協定を締結する

する場合は、第三者評価を受審する前までに作成

している医師がいる医療機関は、時短計画を作成し取り組むよう(DCA) に対して都道府県が支援

勤務環境評価センターによる第三者評価

労働時間実績や時短の取組状況を評価

に関する規定は2022年4月施行

都道府県による特例水準対象医療機関の指定
(医療機関からの申請)

地域医療への影響等を踏まえた都道府県の判断

に関する事前
年4月施行

研修プログラムにおける時間外労働時間数の明示

研修部会等において検討

組織による医療機関の個別審査

特定の高度な技能の教育研修環境を審査

※審査組織における審査に関する規定は2022年4月施行

時間外・休日労働が年960時間以下の医師のみの医療機関は都道府県の指定不要

特例水準の指定を受けた医療機関

- 時短計画に基づく取組み
- 特例水準適用者への追加的健康確保措置
- 定期的な時短計画の見直し、評価受審

連携B水準

B水準

C-1水準

C-2水準

※一医療機関は一つ又は複数の水準の指定
※特例水準は、指定の対象となった業務に従事する医師に適用される。

C-2水準

2022年に希望医師が「高度特定技能研修計画」を作成し、医療機関に提出

医療機関が申請

労務管理の一層の適正化・タスクシフト/シェアの推進の取組み

小括①

- 各個人の労務時間や時間外労働時間の把握し、どの水準に当てはまるかを把握する
- 2022年より医療機関が評価機構へ申請し、評価が始まる

本日お話しする内容について

1. 神奈川県産科婦人科医会に所属する医師として
2. 大学病院および市中病院の一人の診療医として
 - 時間外労働規制の枠組みについて
3. 産婦人科医として
 - 宿日直、兼業
4. 若手医師として
 - タスクシフトについて

宿日直について

「宿日直？夜勤？どちらなの？」

宿日直と夜勤について

「医師、看護師等の宿日直許可基準について」

(令和元年7月1日 労働基準局長通達)

- 通常の勤務時間の拘束から完全に解放された後のもの
 - 17時をすぎても通常勤務の続きを行っている場合はダメ。
- 特殊の措置を必要としない軽度または短時間の業務に限る
 - 問診や軽度の処置を伴う。看護師等への指示確認。
 - 非輪番日（例）に少数の患者に対応する。
 - かかりつけ患者から恒常的に相談や外来受診が来る状態ではない。
- 通常の勤務時間と同態様の業務は含まれないこと
 - 応急患者の診療や入院、患者の死亡、**出産等に対応することが稀**にある範囲は宿日直として認められる

宿日直について(産婦人科で分娩がある当直は稀でない限り、多くは夜勤扱い)

労働基準監督署から許可を受けた宿日直
(いわゆる**寝当直**)



通常業務と同じ宿日直(**夜勤**と同等)
産婦人科当直

夜勤扱いの場合は、待機時間も含めて時間外労働となる。

必要に応じて緊急対応が求められる状況下においては、すべて勤務時間と定義される。



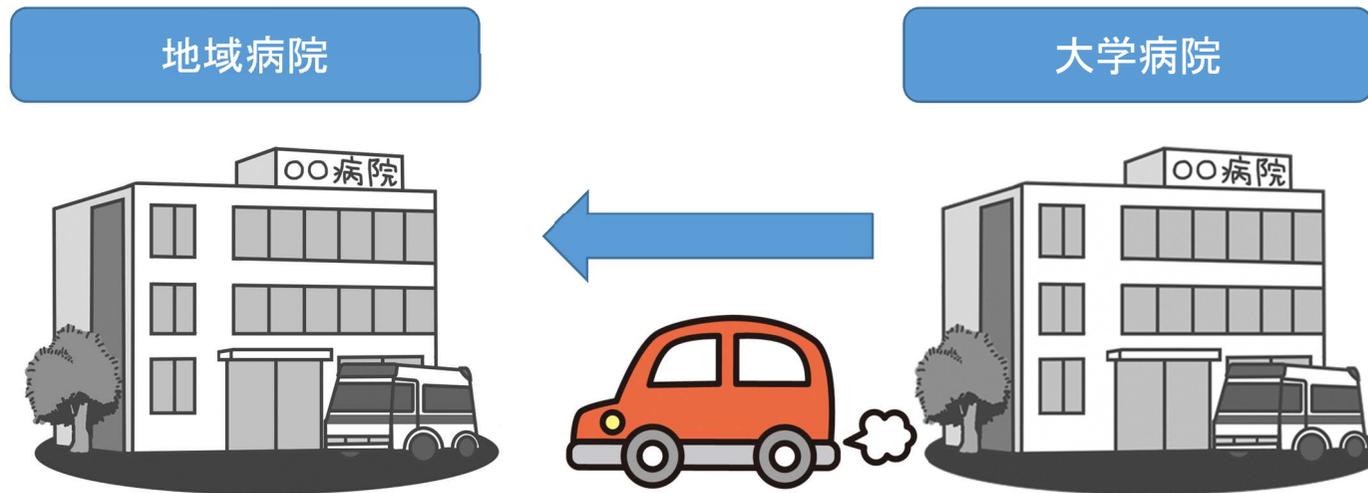
夜勤明けの勤務の在り方

連続勤務時間制限(28時間)を考え、昼以降は働けなくなります。

(※時間外労働が年間960時間以内であれば努力義務)

兼業について

複数医療機関に勤務する医師の労働時間の扱いは？



兼業について

- 労働時間は労働基準法においては、通算し管理することとされている(労働基準法第38条第1頁、「副業・兼業の促進に関するガイドライン」)

➡病院や上司の指示の有無に関わらず、**自己申告等により**副業・兼務先の労働時間を把握し、通算して労働時間に関する規定が適用される

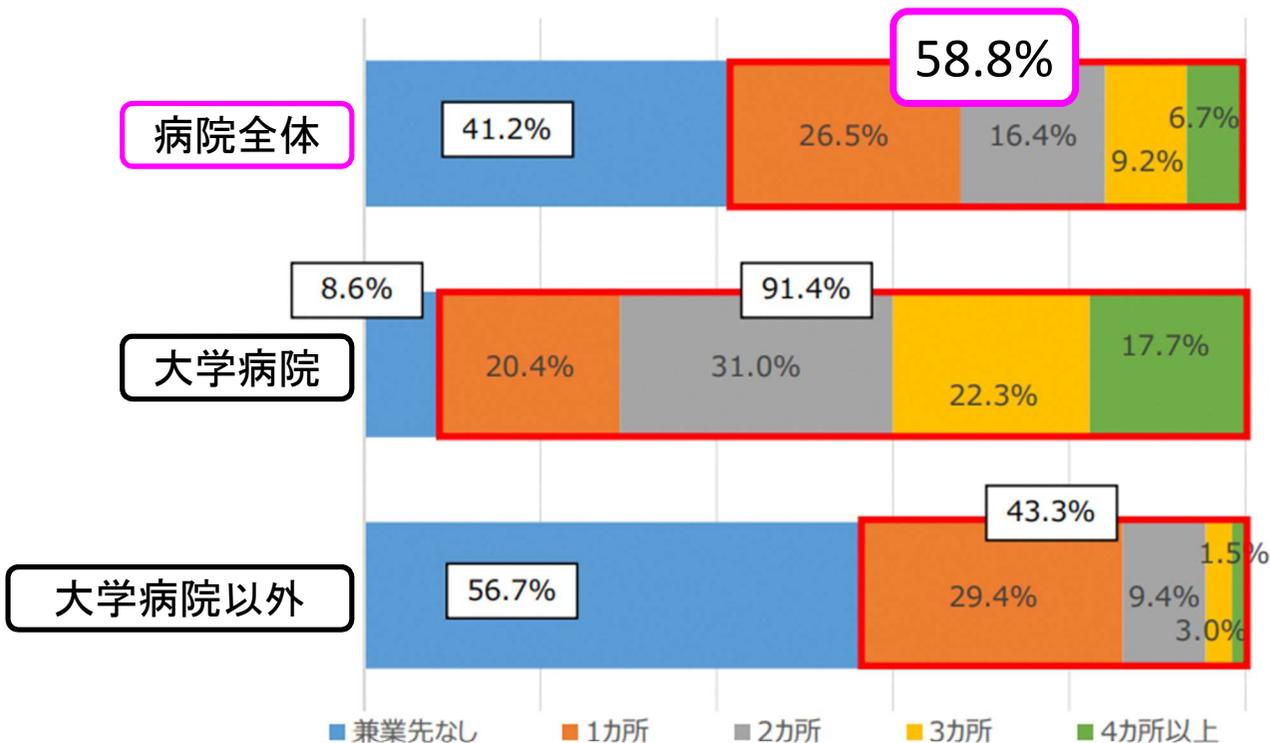
- 追加的健康確保措置の適応については(B・C水準は義務化)

➡面接指導は複数医療機関で結果を共有すれば、一つの医療機関において実施してもよい

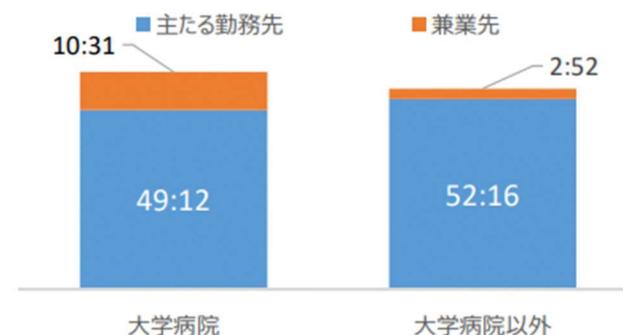
(連続勤務時間28時間まで、勤務間インターバル9時間、月当たりの時間外労働が100時間になる際の面接指導)

兼業医療機関数(全体・大学病院・大学病院以外)と勤務時間 2019年調査

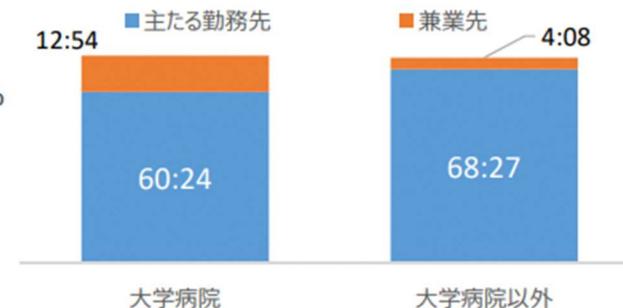
◆ 病院常勤医師の兼業医療機関数 (令和元年8月)



◆ 1週間の平均労働時間 (令和元年9/2~9/8)

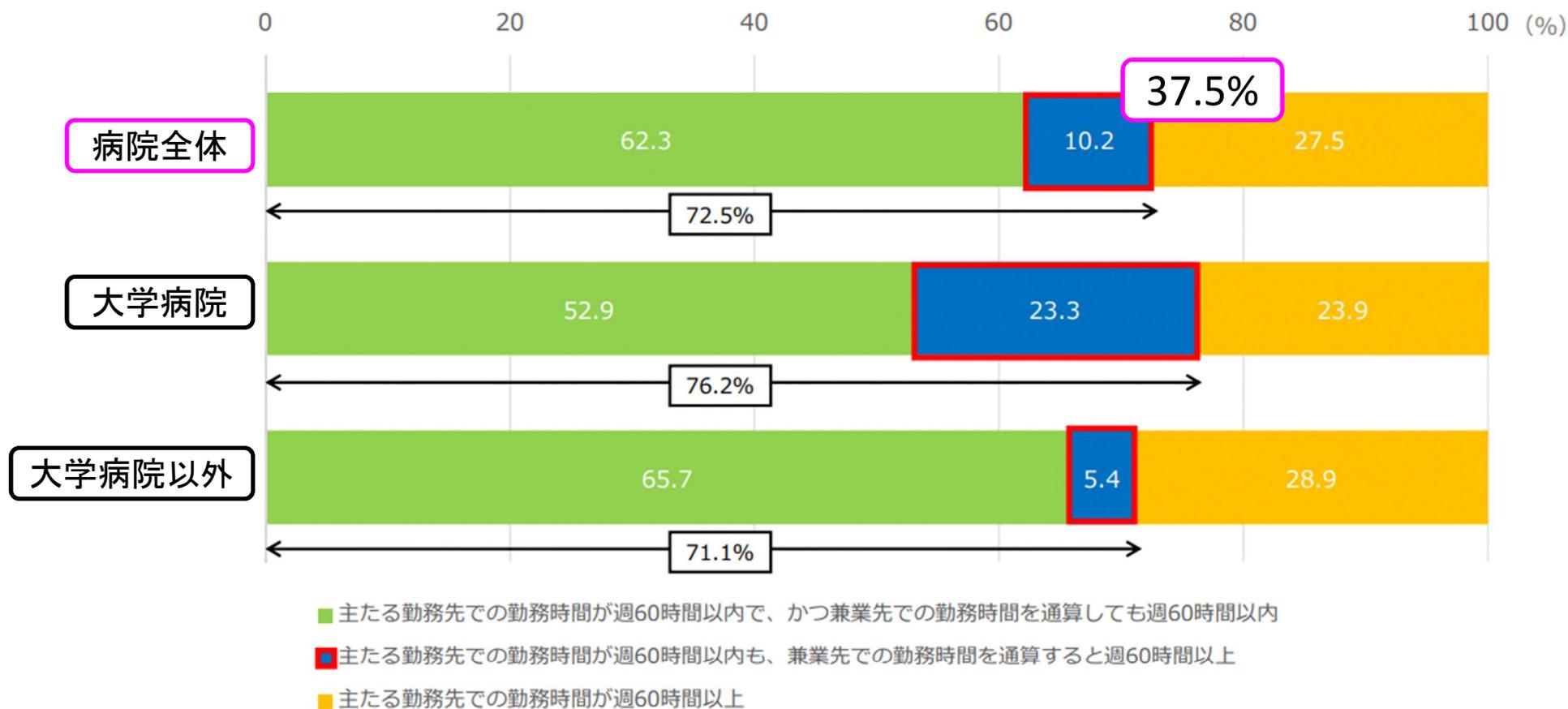


◆ 時間外労働時間が960時間換算以上の医師の平均労働時間 (令和元年9/2~9/8)



※1 宿日直許可を取得していることがわかっている医療機関に勤務する医師の宿日直中の待機時間を勤務時間から除外した上で、診療科別の性、年齢調整、診療科ごとの勤務医療機関調整を行っている。
 ※2 兼業医療機関数については、令和元年8月1ヶ月間における主たる勤務先以外の勤務医療機関数の設問に対する回答を集計している。

兼業：主たる勤務先と兼業先の勤務時間(全体・大学病院・大学病院以外) 2019年調査



※ 宿日直許可を取得していることがわかっている医療機関に勤務する医師の宿日直中の待機時間を勤務時間から除外した上で、診療科別の性、年齢調整、診療科ごとの勤務医療機関調整を行っている。

小括②

- 宿日直が夜勤の場合、日勤から継続した場合
連続勤務時間制限(28時間)により夜勤明けは昼以降
は働けなくなる
- 兼務は自己申告によって通算し労働時間に組み込む
- 兼務先の労働時間を合わせると30～40%の医師が
B水準を超える

本日お話しする内容について

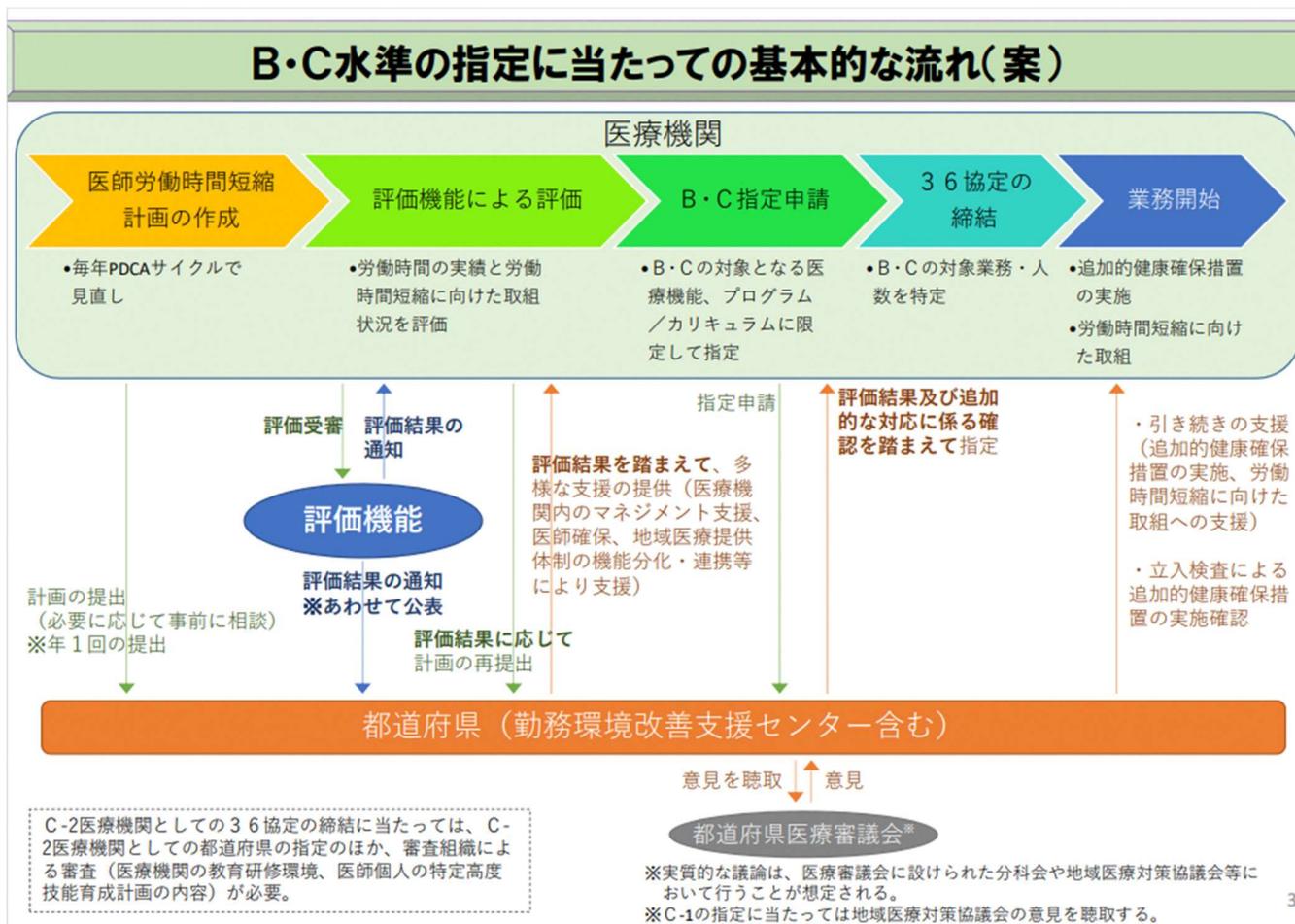
1. 神奈川県産科婦人科医会に所属する医師として
2. 大学病院および市中病院の一人の診療医として
 - 時間外労働規制の枠組みについて
3. 産婦人科医として
 - 宿日直、兼業
4. 若手医師として
 - タスクシフトについて

医師労働時間短縮計画について

自分はどんなタスクシフトができているのか



労働時間短縮計画について



• B水準、C水準に該当する医師が一人でもいる場合には**医療機関で策定**が義務化される

• 策定や指導については**各都道府県の勤務環境改善支援センター**が支援を行う

労働時間短縮計画について(医師労働時間短縮計画策定ガイドライン)

1. 時間外労働の状況【必須記載事項】

病院が作成します

2024年度までの労働時間削減の目標と前年度実績

- 平均時間数
- 最長時間数
- 960～1860時間の医師の人数・割合／960～1860時間の医師の属性（診療科毎）
- 1860時間超の医師の人数・割合／1860時間超の医師の属性（診療科毎）

労務管理

- 労働時間管理方法
- 宿日直許可基準に沿った運用
- 研鑽の時間管理
- 労使の話し合い、36協定の締結
- 衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制
- 勤務間インターバル、面接指導等の追加的健康確保措置の実施
- . . .

2. 労働時間短縮に向けた取組【一部必須記載事項とすることを検討】

意識改革・啓発

- 管理者マネジメント研修
- 患者への医師の働き方改革に関する説明
- 働き方改革について医師の意見を聞く仕組み
- . . .

タスク・シフティング

- 初診時の予診
- 検査手順の説明や入院の説明
- 薬の説明や服薬の指導
- 静脈採血
- 静脈注射
- 静脈ラインの確保
- 尿道カテーテルの留置
- 診断書等の代行入力
- 患者の移動
- . . .

医師の業務の見直し

- 平日日中の外来業務の見直し
- 夜間休日の外来業務の見直し
- 当直の分担の見直し
- オンコール体制の見直し
- 診療科編成の見直し
- 主治医制の見直し
- 総合診療科の活用
- 勤務時間内の病状説明
- 連続勤務時間制限
- 勤務間インターバル
- 勤務日数の縮減
- 委員会、会議の見直し
- . . .

勤務環境改善

- ICTの導入、その他の設備投資
- 出産・子育て・介護に関する復職、両立支援
- 更なるチーム医療の推進
- . . .

⇒ 労働時間の削減目標未達成の場合、計画の見直し等により追加的な対策を講じる必要

労働時間短縮計画について(相模野病院産婦人科)

1. 時間外労働の状況【必須記載事項】 病院が作成します

2024年度までの労働時間削減の目標と前年度実績

- 平均時間数
- 最長時間数
- 960～1860時間の医師の人数・割合／960～1860時間の医師の属性（診療科毎）
- 1860時間超の医師の人数・割合／1860時間超の医師の属性（診療科毎）

労務管理

- 労働時間管理方法
- 宿日直許可基準に沿った運用
- 研鑽の時間管理
- 労使の話し合い、36協定の締結
- 衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制
- 勤務間インターバル、面接指導等の追加的健康確保措置の実施
- . . .

カードリーダーの導入
宿日直は夜勤扱い
勤務時間管理簿の導入

2. 労働時間短縮に向けた取組【一部必須記載事項とすることを検討】

意識改革・啓発

- 管理者マネジメント研修
- 患者への医師の働き方改革に関する説明
- 働き方改革について医師の意見を聞く仕組み
- . . .

タスク・シフティング

- 初診時の予診
- 検査手順の説明や入院の説明
- 薬の説明や服薬の指導
- 静脈採血
- 静脈注射
- 静脈ラインの確保
- 尿道カテーテルの留置
- 診断書等の代行入力
- 患者の移動
- . . .

医師の業務の見直し

- 看護師が代行
- メディカルクラークが代行
- 院外処方
- 看護師が代行
- メディカルクラークが代行

勤務環境改善

- メディカルクラークが代行

- 平日日中の外来業務の見直し
- 夜間休日の外来業務の見直し
- 当直の分担の見直し
- オンコール体制の見直し
- 診療科編成の見直し
- 主治医制の見直し
- 総合診療科の活用
- 勤務時間内の病状説明
- 連続勤務時間制限
- 勤務間インターバル
- 勤務日数の縮減
- 委員会、会議の見直し
- . . .

外来主治医制の廃止

夜勤明けは昼で帰宅

退院サマリー

⇒ 労働時間の削減目標未達成の場合、計画の見直し等により追加的な対策を講じる必要

相模野病院産婦人科の取り組み

1. 当直は夜勤扱いとなり、連続勤務時間は28時間制限
 - 年間分娩数538件、手術件数281件、常勤医6名非常勤4名で対応可能であった
2. 外来主治医制の廃止
 - 産科外来をハイリスク外来とローリスク外来に移行
3. メディカルクラークヘタスクシフト
 - 入院説明、診断書作成、退院サマリー作成

小括③

労務時間短縮計画に基づいて各診療科で、タスクシフトを促進し、医師の業務を見直しや勤務環境の改善が求められる

まとめ

- 各個人が医師の働き方改革の知識を整理し、労務時間の管理を行う
- 今後の評価機能の評価を受ける水準か自己確認する
- 労務時間短縮計画に基づいて各診療科・各個人で、診療体制を見直す