

長崎みなとメディカルセンターにおける 「医師の働き方改革」

働き方改革担当理事 森 俊介

1. はじめに

- 当院では平成26年に不幸にして若手医師の過労死が発生した。
- 労務管理が不十分であったとの反省から様々な改革がなされた。
- その内容は平成30年3月30日厚生労働省により発出された「医師の働き方改革に関する検討会 報告」の内容に沿うものであった。

2. 平成27年～令和1年 (2)

前理事長・院長体制下での改革

- 平成28年：院内での研修や家族の説明は時間内に行う。
- 平成29年：医師事務作業補助者の雇用（最初は試験的採用、現在は15対1）
医師の増員、心カテ補助員の増員、グループ主治医制の導入等

その結果は「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）に盛り込まれている事項に関しては（その実効性はともかく）、ほぼ実行に移して来た。

しかし

- 平成30年：上記の改革に関わらず、80時間超の医師は36名
その内、100時超の医師は12名であった。

<労基署勧告>

対策：一部医師の変則2交代制採用、過重労働職員に対し院長面談と保健師採用

3. 令和2年～令和3年（1）

片峰理事長・門田院長体制下での改革

- 令和2年2月：長崎大学病院の協力のもと救命救急センターが開設された。
- 早川航一教授、山野修平講師、数名の医局員が着任
- 令和2年3月：前理事長・院長の兼松隆之先生が退職
- 令和2年4月：片峰茂理事長、門田淳一院長が就任し、新体制での再出発
5月の理事会で、片峰茂理事長が「数年前に若い医師の過労死を出した病院が、令和2年4月段階で医師の時間外労働が80時間超が36名、100時間超が12名がいることへの危機感を表明。



令和2年6月：医師の働き方改革タスクフォース設立

委員長：森 俊介理事

顧問：福崎 博孝弁護士（理事）

委員：外科部長、整形外科、呼吸器外科、呼吸器内科、医局長等

ミッション：7月から実行できるプランの作成、2024年4月までに時間外労働を80時間以内

4. 当院の時間外労働の実態の分析

■ 当院の時間外労働の実態の分析

日常業務に引き続き当直に入る場合は、17時30分から24時までは**時間外労働**、0時から8時45分までは**通常業務**として算出されるので、当直明けに仕事をすると時間外労働とみなされるので、1回の当直で約15時間～20時間の時間外労働となる。



「医師の当直を原則月1回（例外的に2回まで）とする」と決定。

5. 令和2年～令和3年 (5)

2020. 7月の改革の成果

ところが

- 2020年7月：当院で新型コロナウイルス感染症クラスターが発生し、1病棟を閉鎖、救急患者の受け入れ中止
- 2020年7月～11月中旬：長崎県のフェーズが1ランク上がり約100床を休床患者減、手術件数の激減⇒100時間越え1.5名，80時間越えは12.7名に減少。
しかし、この減少の原因が「新当直体制」の結果であるとは考えられない！



* 2020年11月中旬～12月中旬：コロナ患者が落ち着き始めたため、2020年4月並みの患者数と手術件数があった。

6. 2020. 4月と2020年12月の比較

- 2020年11月中旬～12月中旬に関しては、新しい当直体制の効果を見ることができるのではないか？

| | 2020年4月 | 2020年12月 |
|-------|---------|--------------------|
| 手術件数 | 377件 | * 369件（緊急手術が多かった。） |
| 内視鏡件数 | 441件 | 427件 |
| 心カテ件数 | 81件 | 60件 |

* 2020年4月と12月の緊急手術の割合も、23%と21%でほぼ同じ。

<結果>

| | | | |
|-------------|-----|---|-----|
| 100時間超えの医師数 | 12名 | ➡ | 4名 |
| 80時間超えの医師数 | 36名 | ➡ | 29名 |

*100時間超えの医師数は66%減と大幅に減少した。

*80時間超えも約20%の減少となった。

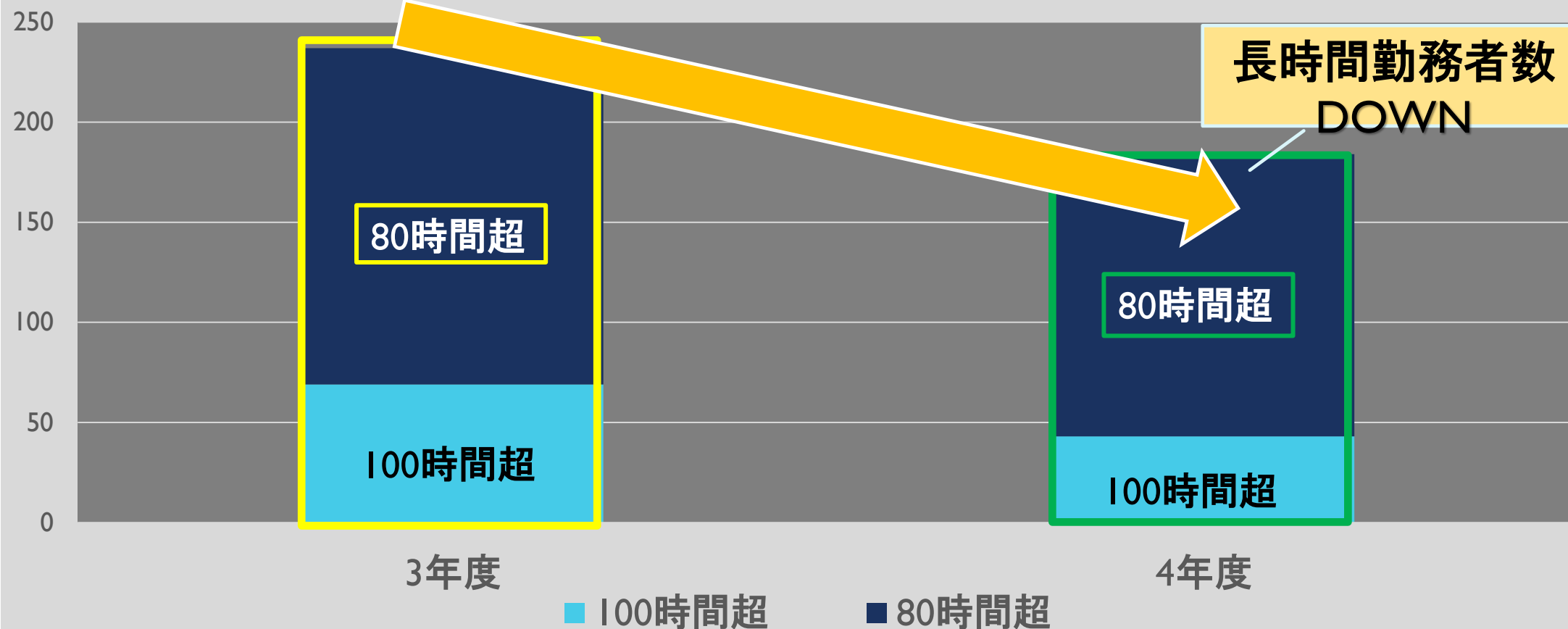
<結論> : 外科系の当直を月1回体制は、80時間超えの医師を約20～30%減少させることが出来る。

7. 令和3年（2021年）1月～令和4年3月までのトレンド

- この時期はいわゆる **With Corona** の時代の時代と云っても良い。
- 当院においてはコロナ重点拠点病院として県内最大の患者を受け入れた。
 - ① コロナ患者の受け入れのためベッド数を**100**床以上減少して運営した。
 - ② 他医療機関からの患者受け入れ、特に夜間の緊急患者の受け入れが多くなった時期である。夜間の緊急手術は殆ど当院で受け入れました。
 - ③ そのため以下のグラフに示すように、医師の時間外労働に関しては、手術件数・内視鏡件数・心カテ件数の件数によって、増減はあるもののなかなかはっきりとした効果が出ない日々が続いた。

8. 令和3年度～令和4年度までの医師の時間外労働

長時間勤務者累積の年度間比較（手術件数310件）



9. 提案されていた改革案の本格的導入 令和4年5月～

- 令和6年（2024年）4月から施行される「働き方改革」関連法案に間に合わないとの危機感

<対策>

- 令和4年5月～

- ① 過去数年間に80時間超えのあった診療科について、B水準で申請することを検討(申請は令5年11月)
- ② 当院の全当直について宿日直許可申請 → 結果はICU当直以外は全て却下された。

- 令和5年5月～

- ① 脳神経外科・内科、消化器外科・内科、糖代謝内科、整形外科等にオンコール制導入
- ② 待機医師にデバイスを持って頂き、緊急時には自宅で患者の様子を見ることが出来るようにした。
緊急と判断した時は病院に出勤、指示だけで済む場合はメールで指示できるようにした。
- ③ 手術カンファレンスに参加する医師にシフト制の導入
- ④ 救急救命病棟と輪番日の内科当直の宿日直許可申請 → 許可された。
- ⑤ 2023年9月より翌日が平日の日曜、祝祭日の当直は、2交代制を取っている救命救急医が担当する。

10. 令和5年（2023年）4月～11月の医師の時間外労働

医師の時間外労働の実態（令和5年4月～令和6年3月分）

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 令5年 1月 | 令5年 2月 | 令5年 3月 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----------|-----------|
| 80時間超 | 21 | 22 | 17 | 20 | 14 | 11 | 12 | 14 | | | | |
| 100時間超 | 6 | 7 | 5 | 3 | 3 | 1 | 0 | 3 | | | | |
| 手術件数 | 309 | 285 | 355 | 306 | 366 | 318 | 314 | 296 | | | | |

令和4年8月までの人数

80時間超 22～17人：16人

100時間超 7～3人：5人

令和5年9月、10月、11月

80時間超 11～14人

100時間超 1～3

1 1. 令和5年（2023年）9月以降の状況

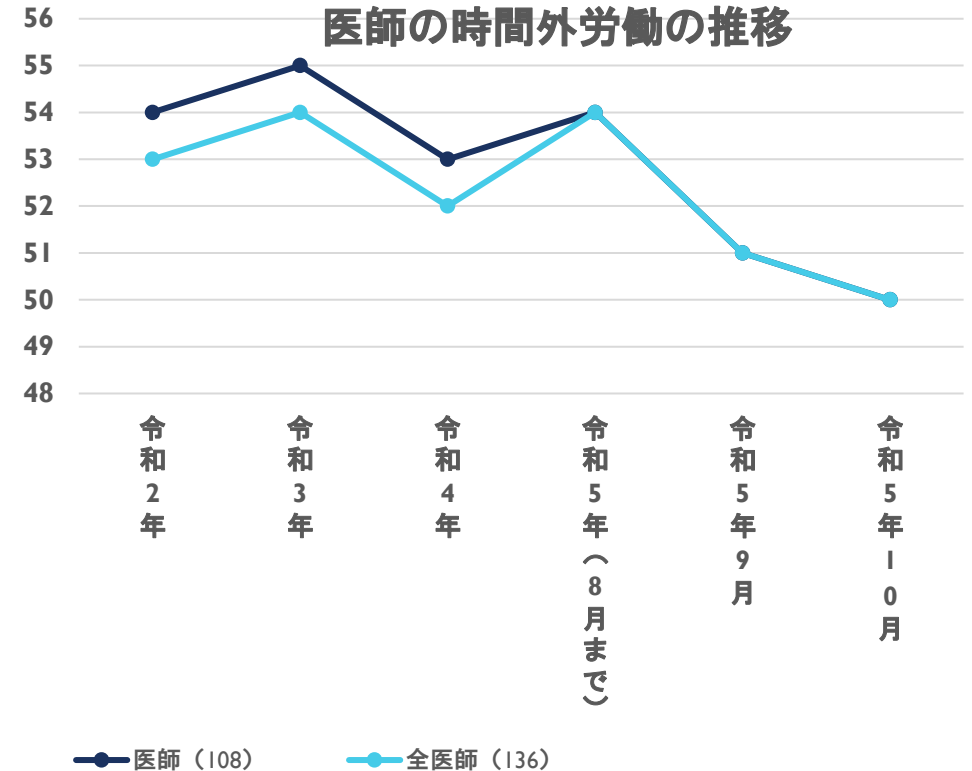
- 現在までの結果
- 手術症例350～400例、内視鏡450～500例、心カテ70～80例の状況下では
 - 100時間超えは1～2名（心血管外科、消化器外科）
 - 80時間超えは10名前後（主に消化器外科、整形外科、糖代謝内科）
 - ・ ただし、現在までにお話しした時間外労働は、医師の自己申告による数字。
 - ・ 当院の所定労働時間が7時間45分であるので、法定の時間外労働としては、概ね15分×20日で300分（5時間）削減可能。
 - ・ 宿日直の許可がある当直をした医師（原則1～2回）は自己申告分から約10～20時間削減できる。

以上を考えると、2024年4月から、一部診療科を除き、時間外労働は月80時間以内に収まりそうである。

以下 參考資料

医師の時間外労働の推移

| | 医師の時間外労働の推移 | | | | | | |
|-----------|-------------|------|------|----------------|------------|-------------|--|
| | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 | 令和5年 (8月まで) | 令和5年 9月 | 令和5年 10月 | |
| 医師 (108) | 54 | 55 | 53 | 54 | 51 | 50 | |
| 研修医 (28) | 47 | 49 | 47 | 52 | 54 | 52 | |
| 全医師 (136) | 53 | 54 | 52 | 54 | 51 | 50 | |



時間外労働の減少に効果のあったと思われる改革

1. 救命救急医が8名～9名まで増えたことにより、
 - ① 翌日が平日である日曜日、祝祭日の外科系当直、内科系当直を救急科が担ってくれたこと。
 - ② 上記により、消化器外科、整形外科、形成外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科、消化器外科がオンコール体制をとることが出来たこと。
2. オンコール体制を敷いている診療科にデバイスを配布したこと。
3. 救急病棟、ICU病棟、輪番日の内科当直に宿日直許可(寝当直)が得られたこと。
4. 早朝カンファレンスに参加する医師や希望する医師にシフト制を導入することが出来たこと。
5. 医師が「働き方改革」に理解を示し、時間外労働を自身で庶務事務システム入力してくれる様になった事。
6. 現時点では、病床の減少により手術症例が減った事。

今後の課題

- 各診療科の医師が少ない当院では、就労のシステムとしての改革は、以上の結果が限界であると思われる。
- 当院は救命救急センターを併設している高度医療病院であり、入院患者の約55%～60%が救急で搬入された方であるため、手術数、内視鏡、心カテ、等の諸検査の数によっては、単月的に80時間超えが出る場合もあるが、臨機応変に対応して行かなければならない。



- 今後、各診療科、個人ごとに、働き方を工夫する必要がある。
- 病院としては医師、看護師の増員、看護補助者、医師事務補助作業者の増員を図る必要がある。
- 当院だけでは解決できない問題でもある医療圏内での機能分化、集約化を図る必要がある。

その他の参考資料 1

- 手術症例（月間）緊急手術が多い診療科と緊急手術割合

消化器外科：60～70例（20～30%）

整形外科：30～50（30～40%）

心血管外科：6～12（30～50%）

脳神経外科：8～12（30～40%）

その他の参考資料 2

- この間の 研修医を含めた全医師の時間外労働時間
 - 令和2年（2020）度の全医師の月平均時間外労働は 5 3 時間
医師5 4 時間、研修医 4 7 時間
 - 令和3年（2021）度の全医師の月平均時間外労働は 5 4 時間
医師5 5 時間、研修医 4 9 時間時
 - 令和4年（2023）度の全医師の月平均時間外労働は 5 2 時間
医師5 3 時間、研修医 4 7 時間
 - 令和5年5月から研修医が救急救命病棟の当直に入りだした。
 - 令和5年4月～10月の全医師の平均時間外時間は 5 4 時間
医師5 4 時間、研修医 5 2 時間
 - 令和5年9月から日曜日、翌日が平日の休日に救急医が当直に入るようになった。組織としての改革は終了
 - 令和5年9月の全医師の平均時間外時間は 5 1 時間
医師5 1 時間、研修医 5 4 時間
 - 令和5年10月の全医師の平均時間外労働は 5 0 時間
医師5 0 時間、研修医 5 2 時間