

2020・2021 年度
勤務医委員会 会長諮問報告

2022 年 5 月
勤務医委員会

2022年5月

茨城県医師会長
鈴木 邦彦 殿

勤務医参画委員会
委員長 山口 高史

2020・2021年度勤務医委員会会長諮問報告

本委員会は、2020年10月1日に開催された第1回委員会において、貴職より「2024年度を見据えた医師の働き方改革に関する課題について」について検討するよう諮問を受け議論を重ねてまいりました。

ここに、これまでの本委員会の審議結果を取りまとめましたので、ご報告申し上げます。

勤務医委員会

委員長	山口 高史	国立病院機構水戸医療センター
副委員長	軸屋 智昭	筑波メディカルセンター病院
委員	小豆畑丈夫	小豆畑病院
〃	大原 元	総合病院水戸協同病院
〃	加賀美理帆	城南病院
〃	小林 正貴	東京医科大学茨城医療センター
〃	鈴木 武樹	取手北相馬保健医療センター医師会病院
〃	野村 明広	茨城西南医療センター病院
〃	渡辺 泰徳	日立製作所日立総合病院
〃	原 晃	茨城県医師会理事
〃	間瀬憲多朗	茨城県医師会常任理事
〃	満川 元一	茨城県医師会副会長

(委員：五十音順)

1. はじめに

2019年4月1日から働き方改革関連法が順次施行され、時間外労働の上限について、月45時間、年360時間を原則とし、臨時的な特別な事情がある場合でも年720時間、単月100時間未満（休日労働含む）、複数月平均80時間（休日労働含む）を限度に設定するとなった。医師については、原則2024年度から適用されることとなる。

2024年4月の上限規制の適応開始までに着実に医師の労働時間を削減しなければならない。病院規模によって対応方法が違ふと思われるので、本答申は病院規模において共有した問題や医師の働き方改革に関する課題について提言するものである。

2. 茨城県内病院での課題について

本県の人口10万対の医師数は全国でも低位にあり、二次保健医療圏の内、常陸太田・ひたちなか医療圏、鹿行医療圏、筑西・下妻医療圏は全国平均の半分に満たないなど、医師の不足や地域偏在が深刻な状況にあることに加え、産科や小児科等の医師が不足していることから、医師の確保については、最優先で取り組む茨城県の重要な課題と位置付けられている。県内病院にて実際に勤務する医師は負担がかかっている中で、医師の労働時間を削減し、2024年までに勤務環境改善が求められている。各科によって業務量の差もあり宿日直の問題もある。医師は質の高い医療を提供するために、常に自己研鑽し、最新医療知識と技術を更新する必要性もあり、病院側は客観的な勤怠管理が求められている。その中で、茨城県内における病院での状況を調査する目的にて、医師における宿直許可の取組と勤怠管理に関するアンケート調査を行ったので、次にまとめる。

医師における宿直許可の取組と勤怠管理に関するアンケート調査結果報告

I アンケート調査概要

■調査の目的

今後の医師の働き方改革の取組みに役立てていくため、県内病院の状況を把握する。

■調査対象

茨城県内病院

■調査方法

メールによる配布・回収

■調査期間

令和3年9月28日配付 10月18日を返信期限として回収

※その後、未回答の病院には再度回答の催促を行った。

■回答状況

有効回答数 69 回答率 40%

■調査項目

1. 稼働病床数について
2. 病院機能等について
3. 宿直許可（労働基準監督署への宿直許可申請）について
4. 当直管理（当直業務医師の所属）について
5. 宿直許可申請内容（宿直に従事する医師数）について
6. 宿直許可申請内容（1回の宿直員数）について
7. 宿直許可申請内容（宿直勤務の時間）について
8. 宿直許可申請内容（一か月間の1人の宿直回数）について
9. 宿直許可申請内容（勤務の態様）について
10. 宿直許可申請内容（業務内容）について
11. 宿直許可申請内容（対象となる診療科）について

- 12. 勤怠管理（労働時間の管理方法）について
- 13. 勤怠管理（時間外労働の把握方法）について
- 14. 自己研鑽（管理）について
- 15. 自己研鑽(管理方法)について
- 16. 自己研鑽（研鑽の労働時間該当性を明確化するため環境の整備に関する書面）について
- 17. 自己研鑽（院内職員への周知）について

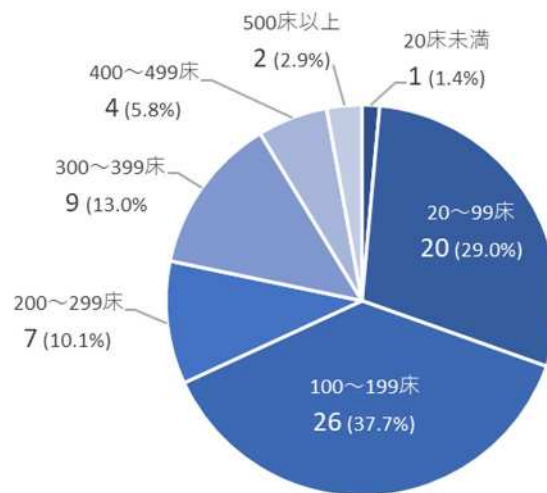
■ 調査結果の見方

○比率は全て百分率で表し、小数点以下第2位を四捨五入して算出

○奇数となる実数はNとして掲載し、各グラフの比率はNを母数とした割合を示す

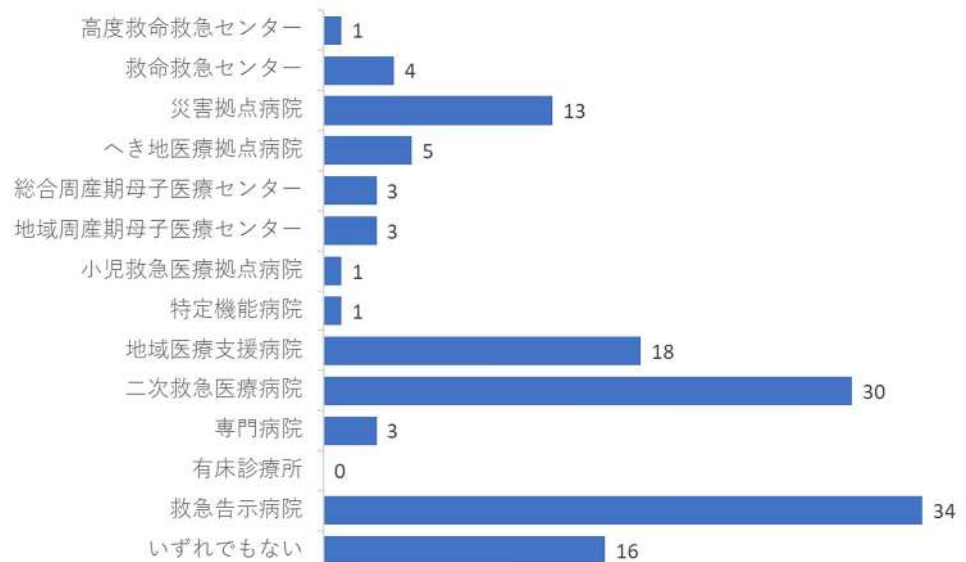
II アンケート調査結果

1. 稼働病床数



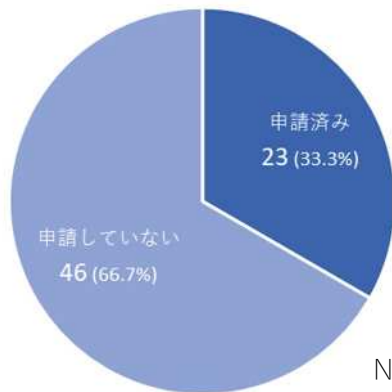
N=69

2. 病院機能等（複数選択可）



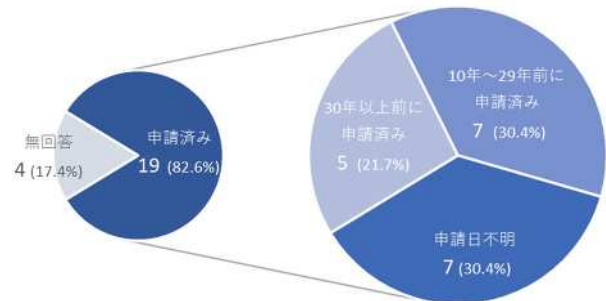
3. [宿直許可申請に関する質問]

労働基準監督署へ宿直許可の申請をしていますか？



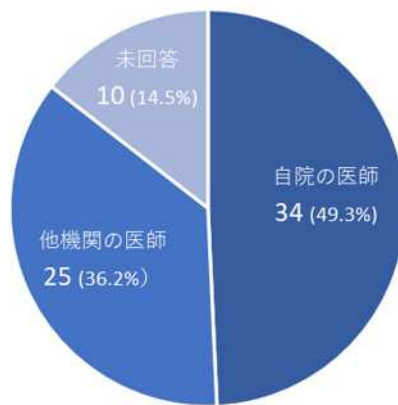
N = 69

申請済み 23 件の宿直許可申請時期



4. [当直管理に関する質問]

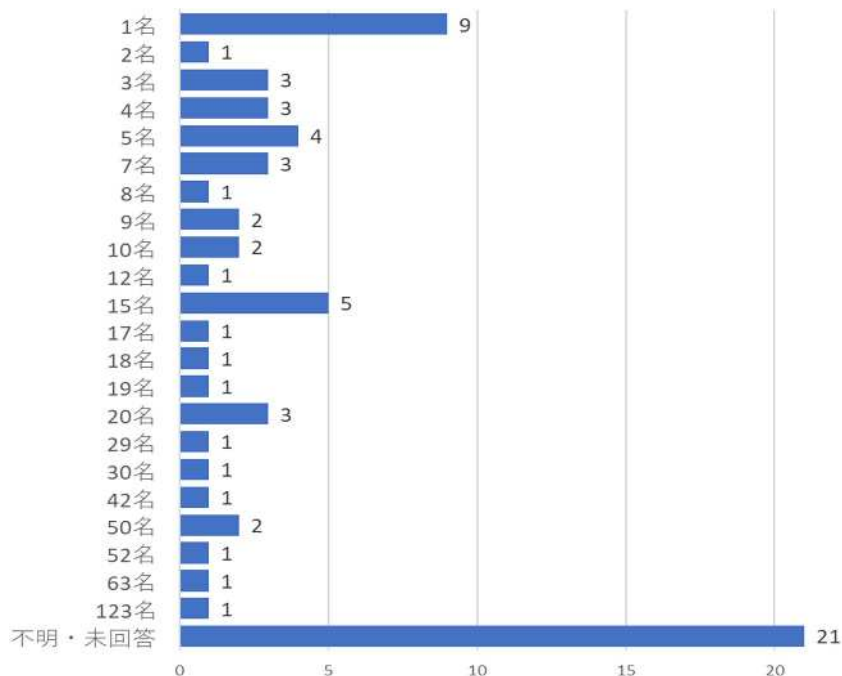
当直業務は自院の医師か又は他機関(例えば筑波大学等)に依頼しているか？



N=69

5. [申請内容に関する質問]

宿直許可の申請書に記載した『総員数』(宿直に従事する人の頭数)のうち医師は何名ですか？

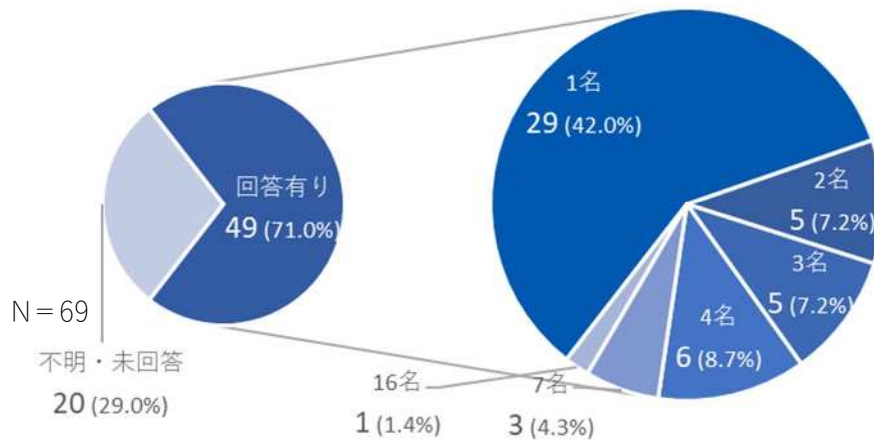


N = 69

6. [申請内容に関する質問]

宿直許可の申請書に記載した『1回の宿直員数』は何名ですか？

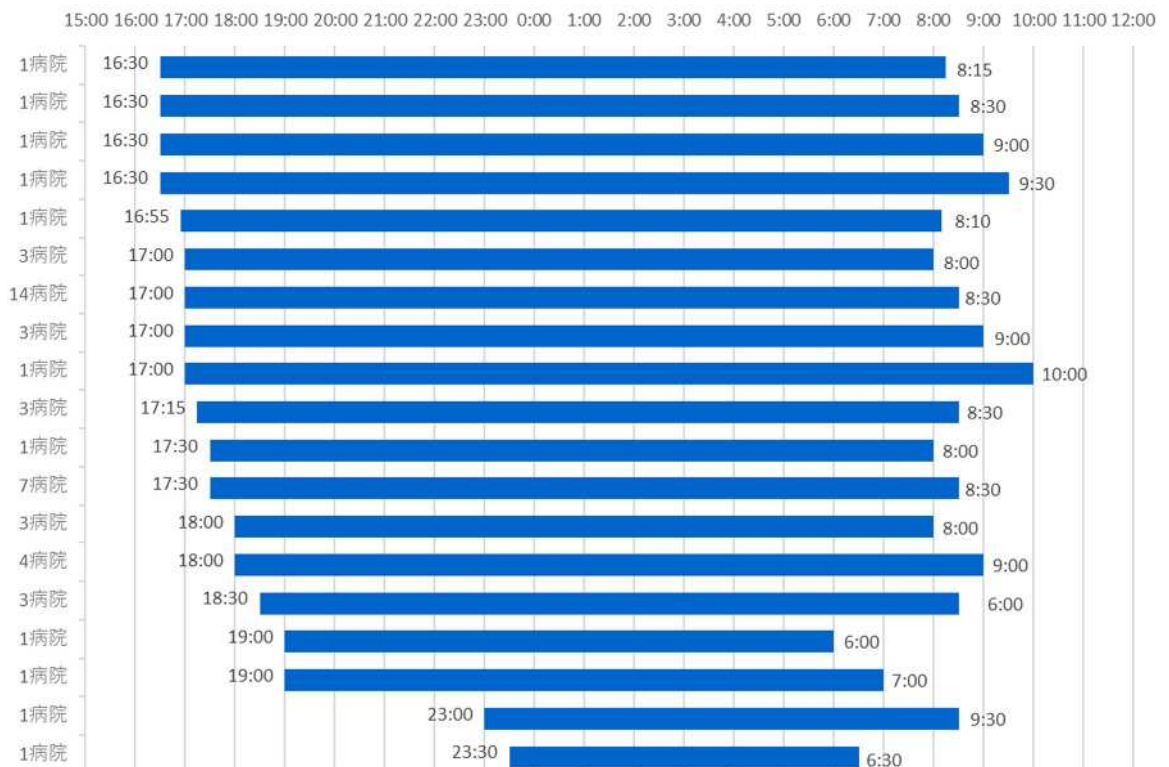
※まだ申請はしていないが、労働基準監督署に今後申請する場合の、およその予定員数をご記入ください。



7. [申請内容に関する質問]

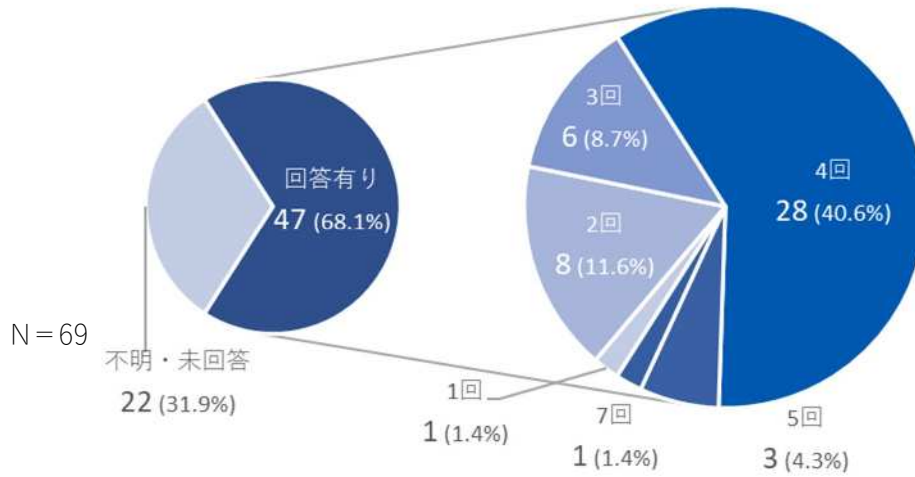
宿直許可申請書に記載した『宿直勤務の開始及び終了時刻』について

※まだ申請はしていないが、労働基準監督署に今後申請する場合の、およその予定時刻をご記入ください。



8. [申請内容に関する質問]

宿直許可の申請書に記載した『一定期間における1人の宿直回数』について
 ※まだ申請はしていないが、労働基準監督署に今後申請する場合の、一か月の1人の宿直回数（見込み）をご記入ください。



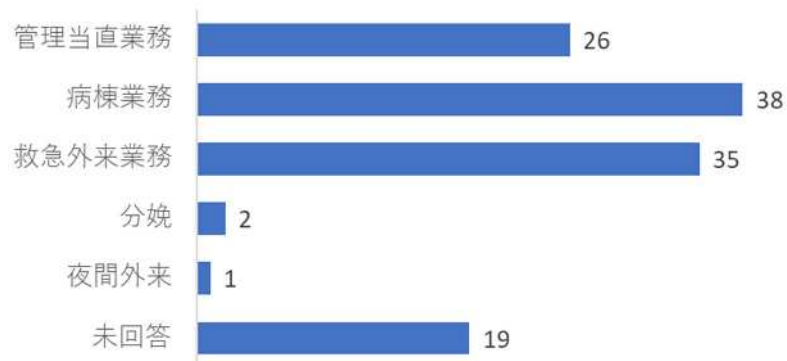
9. [申請内容に関する質問]

宿直許可の申請書に記載した『勤務の態様』について
 ※まだ申請はしていないが、労働基準監督署に今後申請する場合の、想定される勤務の態様を可能な範囲でご記入ください

- ・入院患者の対応 (11件)
- ・救急患者の対応 (11件)
- ・電話対応 (6件)
- ・看護師等への指示(4件)
- ・火災、盗難予防 (午後9時、午後0時 院内巡回 1回約10分)
- ・病棟管理 等

10. [申請内容に関する質問]

どのような業務について宿直許可を申請しましたか（複数回答可）
 ※まだ申請はしていないが、労働基準監督署に今後申請する場合は、想定される業務をご回答ください



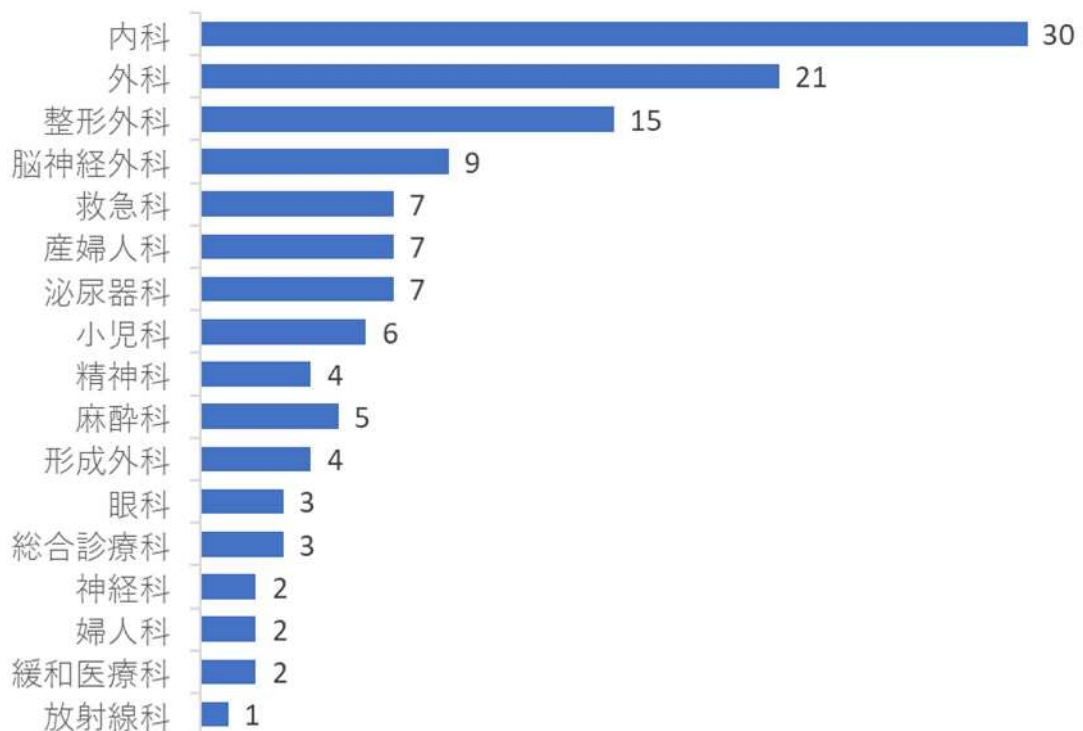
11. [申請内容に関する質問]

宿直許可申請の対象となる診療科（複数回答可）

※まだ申請はしていないが、今後労働基準監督署に申請する場合は、予定している診療科をご記入ください

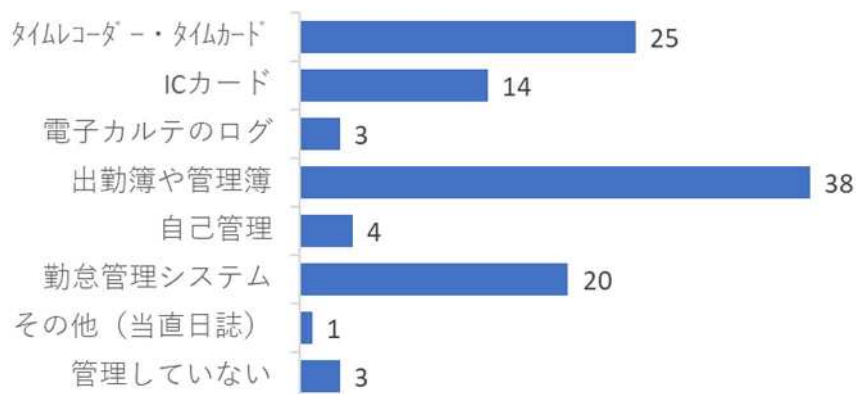


【宿直許可の対象となる診療科】



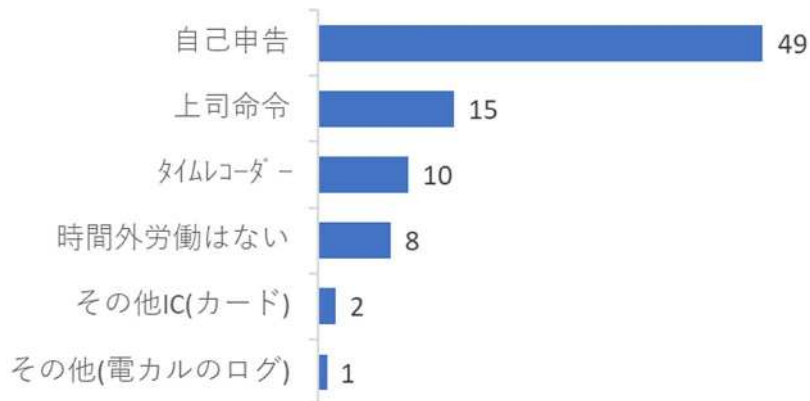
12. [勤怠管理について]

労働時間の管理方法を教えてください。（複数回答可）



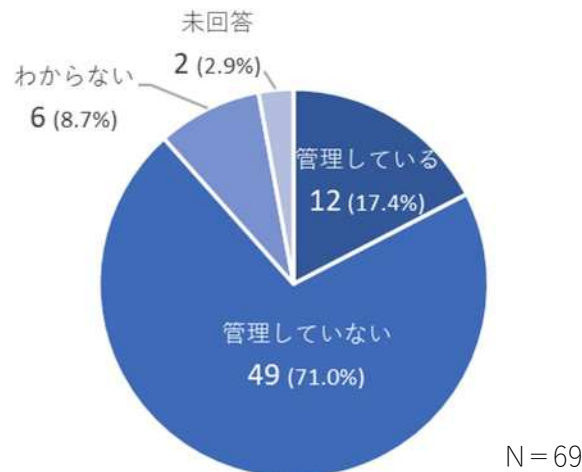
13. [勤怠管理について]

時間外労働の把握方法について教えてください。(複数回答可)



14. [自己研鑽について]

医師の自己研鑽は管理していますか？



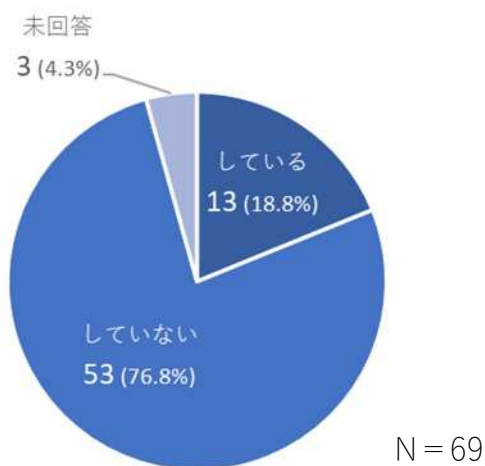
15. [自己研鑽について]

管理している場合はどのように管理していますか？

- ・ 医局秘書が管理している
- ・ 勤怠管理システムで時間外申請と共に乖離管理等も行っている
- ・ 時間外勤務票の提出等、自己申請(3件)
- ・ ルールを書面により明確化し、院内で自己研鑽を行う場合で勤怠打刻により区別し難しい場合、自己研鑽所申出書の提出を求めている
- ・ 内容について、出勤簿へ記載しないことで労働時間との区分けを行っている
- ・ 病院の会議室を利用して勉強会(自由参加)を行っているが、会議室を利用するときは事務に申請書を提出することになっているので、申請書により管理している
- ・ タイムカードに理由を明記する
- ・ 事前申請による学会等の参加(記録、保管)
- ・ 「医師の時間外勤務の取り扱いについて」を定め、時間外勤務と自己研鑽の取り扱いを整理した(2件)

16. [自己研鑽について]

医師の研鑽に関して、事業場における労働時間該当性を明確にするための手続き及び環境の整備を適切に管理することが求められております。貴院において「労働に該当しない研鑽を行う場合は診療体制に含めない等の取扱いを明確化し、書面等に示すこと」をしていますか？



書面等により示している理由

- ・ 明確に時間外勤務と区分するため
- ・ 病院内で自己研鑽を行う場合、通常業務との区別が難しいため、ルールを明文化し、取り扱いを明確化するため
- ・ 明確化することで労働時間の考え方が統一されるため
- ・ 時間外労働から除外するため 等

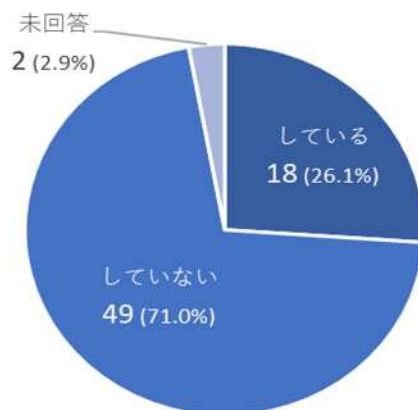
書面等により示していない理由

- ・ 認識不足のため
- ・ 現時点では必要がないため
- ・ 勤務時間内に上司による命令指示などで研鑽に従事する状態ではないため
- ・ 自己研鑽をする医師がいないため
- ・ 業務上義務づけている研修・教育訓練の受講については労働時間に含めていて、それ以外で院内にて研鑽を行う事がないため
- ・ 医師の時間外申請（自己研鑽を含まない）に加えて、さらに自己研鑽時間の管理をすることは、医師および事務職の業務量増加となるため
- ・ 所定労働時間外に研鑽を指示することを想定していないため
- ・ 医師を始め、一般の職員へ研鑽についての当院の考え方、管理方法などが定まっておらず、説明、書面通知を行える状況にないため
- ・ 実態が不明瞭なことから自己申告としているため
- ・ 規定に定めていないため 等

17. [自己研鑽について]

「医師のみではなく、当該医療機関における他の職種も含めて、当該取扱い等を周知すること。」をしていますか？

N = 69



院内職員へ周知している理由

- ・業務上義務づけている研修・教育訓練の受講については労働時間に含めていて、それ以外で院内にて研鑽を行う事がない
- ・通知文が「医師の研鑽～」とある
- ・所定労働時間外に研鑽を指示することを想定していない
- ・該当する職員がいない
- ・特に医師以外の職種に関しては自己研鑽のような時間外勤務は発生頻度が低い
- ・段階的に医師の働き方改革に取り組んでいるため、現時点では医師のみ自己研鑽に対するルールを決めている
- ・認識不足
- ・勉強会は職員が時間外に自主的に行っているため周知する必要はないと考えている
- ・医師以外の他職種の自己研鑽に関する取扱い通知の詳細を把握していなかった

院内職員へ周知していない理由

- ・時間外勤務に該当するのを見極める
- ・労働時間把握の義務化により時間外と自己研鑽時間を管理している
- ・勤怠管理システムで所属上長による研鑽管理を行っている
- ・医師以外の職員には、研修会等参加内規を設け、勤務時間と研鑽を分けて勤務時間を管理している
- ・資格更新のために必要
- ・時間外労働と区別する
- ・タイムカードと時間外申請との差異の照合性をとる必要がある

18. ご意見等

- ・宿直については、現在スポットにて毎日お願いしている為、自院の医師はほとんど行っていない状況です。自己研鑽については勉強不足ですみません。正確には把握しておりません。
- ・東日本大震災により宿直許可申請関係資料が行方不明となっています。
- ・他院の取り組み事例などがあればお教えいただきたい。
- ・今年度末から年初頃に、宿直申請を行う予定であります。他病院で申請が受理された具体例がございましたら、是非ともお教えいただきたく存じます。

例えば、医師の勤務時間の管理等…。よろしく願いいたします。
- ・当院は開業から70年を迎えましたが、過去に許可申請していた記録が残ってなく、許可を受けていたのか不明であります。状況の変化もありますので、働き方改革の対応として、許可を受けていることが今後の法人運営に大きく影響することと思われるため、改めて申請を検討しています。
- ・宿直体制を行った場合の救急告示病院、二次救急医療病院の指定基準に影響は無いのでしょうか。ご質問になりますご教示お願いいたします。
- ・本件については、これから取組まなければならないところです。
当直業務が労働時間に該当しないような申請方法等、他医療機関の実例を含め、アドバイス頂けましたら幸いです。
- ・宿直許可申請について、昭和の時代に申請は行っているが、控えが残っていないため、詳細は不明としました。震災等にて申請書の控えを見つけることが困難な状況です。
- ・宿日直許可の申請は昭和の時代に行っていますが、震災の影響により申請書（控え）

3. まとめ

労働基準監督署へ宿直許可をしている病院は33.3%となり、申請している病院でも30年以上に申請済みが21.7%、申請日不明が30.4%と約5割がかなり前に申請許可をもらっていると思われる。また、当直業務医師については自院の医師にて対応が49.3%、他機関の医師に依頼が36.2%と、自院の医師にて対応しているところは約半分程度であり、筑波大学をはじめ他機関の依存度が高いことが判明した。宿直許可申請に記載した『勤務の態様』については、入院患者

の対応と救急患者の対応が大多数を占めた。

勤怠管理についての管理方法は、出勤簿や管理簿が一番多く、次にタイムレコーダー・タイムカード、勤怠管理システムを続いた。時間外労働の把握方法については、自己申告が一番多く、自己研鑽についての管理は管理していないが全体の71%を占めた。自己研鑽においては、「労働に該当しない研鑽を行う場合は診療体制に含めない等の取扱いを明確化し、書面等に示すこと」をしていない病院は76.8%となっている。していない病院の理由は、認識不足や自己研鑽する医師がいない等、理由は様々だが、まだまだ病院における自己研鑽管理は進んでいないように思われる。

2024年4月の上限規制の適応開始までに勤怠管理と併せて、自己研鑽についても明確に示す必要があり、上限規制を超えている医師の労働時間を削減しなければならない。

医師の時間外労働を減らす方法として、

- ・タスクシフティングを推進する

医師の担っている仕事の一部を多職種に移行し、医療事務の補助を担うクラーク、一定の医療行為が可能な特定行為研修を終えた看護師などフィジシャン・アシスタント（医師の監督のもと医療行為を行う医療従事者）の活用が必要と思われる。また、医師自身がすべての作業を行う責任があるという意識が根付いているケースもあるため、医療補助人材の育成や活用ともに、医師の意識改革も必要と思われる。

- ・ICTを活用する

ICT活用の流れは、医療現場においても重要なカギとなる。電子カルテの導入で情報共有を図る方法のほか、法改正によって規制緩和が進んだのオンライン診療やオンラインカンファレンスを積極的に利用すべきである。また、こうしたICTの活用によって期待されるのが、遠隔地での医療機関同士の情報共有の円滑化や地域偏在の解消にもつながると思われる。

- ・勤務時間の見直し

当直のほか、自己研鑽のためにほかの病院と掛け持ちで仕事をする医師もいるため、実際の労働時間が不透明となっているケースは少なくない。適切な労

働時間内で収めるように対策を立てるためにも重要なのは、まず正確な勤務時間を洗い出すことが必要である。その手段として、ICカードやタイムカードなどで、出退勤時間を正確に把握できるようにしておくことが大切である。その後、実際の勤務時間が分かったら勤務時間が過剰でないか見直しを図る。勤務時間を適正に収めるために、時間がかかりそうな会議や打ち合わせの時間をあらかじめ設定しておくのもよいと思われる。

今後については、各々病院の現状に沿った勤務体制にて宿直許可申請が求められる。当直勤務にあたっての大学病院等による医師の派遣について、派遣先病院で許可のない宿日直を行い、連続28時間勤務となった場合には、宿日直の明けた月曜日の正午頃から18時間の勤務間インターバルをとる必要があるため、週明けの派遣元病院業務に支障をきたすばかりか、派遣元病院は労働時間短縮の努力をしても時間外労働時間が通算で1860時間を超える懸念も出てくる。その中で、派遣医師を確保できない診療科においては、宿日直体制が確保できず、休日・夜間外来縮小や閉鎖に至り、地域医療崩壊につながる懸念される。

2024年までには約2年間の猶予期間があることを考えると、茨城県医療勤務環境改善支援センターや先般厚生労働省で開設された働き方改革推進支援センターなどを活用し、より一層の客観的な医師の勤怠管理と宿日直許可の申請、また時間外労働時間の短縮に努めることが求められる。