

病院の働き方改革シンポジウム

令和4年度長崎大学病院働き方見直しプログラムの取組成果の報告会として、病院の働き方改革シンポジウムを開催しました。

【日時】令和5年3月9日(木) 14:00-16:00
【場所】オンライン(ZOOM)
【対象】医療関係者・一般(学内教職員・学生含む)の方
【プログラム】

- 挨拶：河野茂(長崎大学長)
- 講演：「2024年に向けた医師の働き方改革-取組と現状-」
横手幸太郎氏(千葉大学医学部附属病院長)
中尾一彦(長崎大学病院長)
モデレーター：大西友美子
(株式会社ワーク・ライフバランス)
- 成果発表：原田史織(長崎大学病院眼科)
今村政信(長崎大学病院薬剤部)
糸魚川総合病院看護師チーム
- 総括：中尾一彦(長崎大学病院長)
司会：吉田拓真氏(株式会社ワーク・ライフバランス)

文部科学省科学技術人材育成費補助事業
「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ(先端型)」

長崎大学
NAGASAKI UNIVERSITY

令和4年度
病院の働き方改革
シンポジウム

働き方改革関連法案が施行され、働く環境が変わりつつある今、多忙を極める医療現場における働き方改革について一緒に考えてみませんか。

開催日時
3/9 木
令和5年
開催時間 14:00~16:00
参加方法 オンライン(ZOOM)

申込締切 3/6日

申込方法 シンポジウムへ参加ご希望の方は、事前にWebサイトの申込みフォームより。
https://www.office.com/j219382242m

プログラム

- 学長あいさつ
- 講演
医師の働き方改革について
(知り込み・録音)
千葉大学医学部附属病院長 横手 幸太郎 病院長
長崎大学病院長 中尾 一彦 病院長
- 成果報告
○眼科チーム(長崎大学病院)
○薬剤師チーム(長崎大学病院)
○看護部チーム(糸魚川総合病院)
- 総括：長崎大学病院長

お問い合わせ
国立大学法人長崎大学 ダイバーシティ推進センター
TEL:095-819-2889 FAX:095-819-2159
〒852-8527 連絡先電話番号:141 E-mail:info@staff.nagasaki-u.ac.jp URL:https://www.dcs.nagasaki-u.ac.jp

大学病院での本格的な取り組みを始めて4年目となる今年度は、株式会社ワーク・ライフバランス共催、長崎県・長崎市後援にて、「病院の働き方改革シンポジウム」を開催しました。今年度は、長崎大学病院における働き方改革の取り組みチームによる成果の報告に加え、糸魚川総合病院の取組チームからのご発表、千葉大学医学部附属病院長であり一般社団法人 全国医学部長病院長会議会長の横手先生にもご登壇いただき、本学中尾病院長との対談形式によるディスカッション等、ますます業界を広く巻き込んだシンポジウムとなりました。

挨拶：長崎大学長 河野茂

令和元年度にダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ(先端型)に採択され、4年目を終えようとしています。この先端型では特に女性研究者がキャリアアップをしやすい環境をバックアップし、全職員が男女共同参画への理解を深めていくために取り組みを推進しています。

また、本学では特に医療分野での働き方改革を推進しており、先端型に採用されたことにより医師の働き方の見直し強化への取り組みは加速しました。2024年4月から適用される予定の「医師の働き方改革」。診療時間外や休日にも業務を行う医師が多い現状を変えるために、また長時間労働に陥りがちな医師の健康の確保や、仕事と家庭の両立を実現するために医師の働き方改革が求められています。医師の働き方改革においては、病院内で働く多職種のみなさんの理解と協力がなければ進めることはできません。

今回のシンポジウムを通して、「働き方改革が難しい」と言われている医療現場、医学研究分野においての働き方について、みなさんと共に考えていきたいと思えます。

講演：千葉大学医学部附属病院長 横手幸太郎氏、長崎大学病院長 中尾一彦による対談

医師の働き方改革について、それぞれの病院における取り組みや課題を共有していただくとともに、一般社団法人 全国医学部長病院長会議会長でもある横手病院長のお考えをお聞かせいただきました。

まず、中尾病院長から、時間外労働の多い診療科があり、4年前からボトムアップでの働き方改革をスタートしたという経緯説明があり、働き方改革の取り組みを始めたきっかけについて、横手病院長に質問されました。

横手病院長：直接のきっかけは2024年4月から法律の下で始まる医師の時間外労働規制が引き金であることは間違いない。それが求められる時代となったことも間違いない。若い方の価値観も変わってきており、自身のQOLを高めたいという考えを大切にすることが必要だと思っている。

➤ **働き方改革の取り組み推進にあたっての難しさについて教えてください。**

中尾病院長：医局上位職が育った学んだ環境と、ワークライフバランスを重要視する若い世代の環境は大きく異なると感じている。そこをどのようにして埋めていくのか、若者の要求を認め働き方改革を進めていくのかに難しさを感じるとともに、どこから手をつけるべきか当初悩みを感じていた。そこを乗り越えるにあたり、第三者（医療職以外）の意見を聞きコンサルしていただいたことは大きかった。

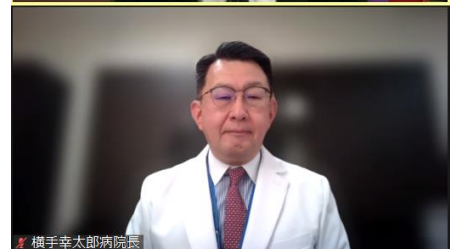
➤ **働き方改革を実施してみて、変化を感じられたのはどのようなところ、どのようなシーンでしたか。**

横手病院長：医師は患者さんのためであればいくらでも働く、対応するという感覚であり、そこに要する時間管理の観念はなかったと思う。大学病院の医師は、診療以外に研究・教育を行っている。市中の病院に出ていき、診療の手伝いもしているため、院外への出入りが多い。一般の企業のようなタイムカードでの管理が難しいため、Dr.JOYを着けて時間管理するところから始め、真に必要な時間や削減できる時間のメリハリがわかってきた。コロナと準備期間の3年間が重なり苦しかったが、コロナ対応により皆で力を合わせる、タスクシフト・シェアの考え方が出てくる、本当に必要なことと削減できることの仕分けができる等、これまでの当たり前が働き方改革を通して少し違う見え方になったという変化があったと思う。

モデレーター：コロナ禍で対応等忙しくなった中においても、働き方改革をポジティブに変換し、取り組みに繋げることができたんですね。

➤ **「医療維新」での横手病院長の記事にある「意識改革がカギ」ということについて、内容やポイント具体的に教えていただけますか。**

横手病院長：意識改革はまだまだ道半ばである。医師の働き方改革は何なのか、今は法律に合わせるために「時間管理」が働き方改革だと思われている節がある。本当に目指すところは、無理なく健康を確保



しながら持続可能な働き方を追及することだと考える。そうすることで、年齢性別に関わらず、できる範囲で医師業務に貢献することができ、少子超高齢化社会においても活性化して医療を持続可能に続けていくことができると思う。まずは、病院幹部から意識を共有し、その後幅広く、目的と何をすべきかを伝えていくことを行った。もっと大事な意識改革は、私どもと同年代の意識改革であって、自分たちとは異なる全く新しい働き方を子や孫世代に伝えていくために変えていかなければならないと考えている。特に古い世代に生きてきた教授陣や部長陣がその点をしっかり意識することが、本質的な意識改革ではないかと思う。

モデレーター：ベテランの先生方の意識改革はすごく難しさもあると思います。

➤ **長崎大学では、各職場におけるボトムアップの改善活動が続けられているが、同時に、病院組織として働き方改革を動かしていくためには、どのようなことが重要だと考えていますか。**

中尾病院長：これまでの各診療科での取り組みでは、多くの小さな成果をあげて達成感を得たり、多職種とのコミュニケーションが強まるという良い面がたくさんあるため、このような成功事例を病院全体に広めて応用できたり、取り組みで得たノウハウをボトムアップしてマニュアルや Q&A のようなものを作成し共有できると良い。病院としては、2024 年の体制の要件を満たすべく体制を整備し、各診療科の取り組みを後押ししていくことが役割であると考えている。

➤ **今後、各医療機関の枠組みを超えた「医療業界」全体の働き方改革を進めていくためには、どのようなことが必要でしょうか。**

横手病院長：医療業界より広い枠で考える必要がある。大学病院の中だけで出来ることには限界がある。隣り合って似たような病院がある、地域によって病院の偏在がある、診療科の偏在が是正されなければ、限られた医療資源では日本の医療が賄えなくなる。医師の働き方改革は、地域医療構想の柱と医師の偏在化対策の柱の三位一体の柱として進められるべきだった。今は医師の働き方改革だけが先行して他が取り残されている状態であり、根本的な対策になっていない。全てを並行して進めていく必要があると思う。また、社会や患者さんの理解も必要である。患者さんの利便性を考えてやっていたことについても、限られた医師で運営するためには見直していく必要がある。これらが、医師の健康確保と日本医療の維持には必要であるということをご理解いただきたいと考えている。

中尾病院長：地域の二次救急医療を考えたときに、地域の中規模救急病院を担っているのは大学病院の若手医師だったりする。それが時間外労働であれば、地域の二次救急体制にも影響が出てくる。地域医療構想や機能分化においては、行政を含めた適正な医師の配置等を考えていかなければ本当の意味の働き方改革にはならないと考える。2024 年はスタートの年として、本来のあるべき姿に向かって進んでいく必要があると考えている。

モデレーター：行政も一緒になって本質的な改革をしていかなければ意味がなく、また、行政のみなさんの働き方改革も重要だと思います。コンサルタントとして、病院も行政も両方変えていくことが必要であると改めて実感しました。

➤ **今後取り組みをされるチームに一言**

中尾病院長：病院の規模や役割より異なるが、2024 年問題は避けて通ることはできない。情報共有しながら、お互い協力してみんなで良い方向に進んでいければと思う。

横手病院長：2024年に向けて、書類の提出等大変なことがたくさんあると思う。しかし、コロナの時と同じで初めてのことで正解はないと思っている。今後作り出していかなければならない。あまり深刻に考えすぎず、無理なことに合わせようとせず、声をあげて意見していくことも必要だと思う。国や県も真剣に考えてくださっている。社会や医療機関と一緒に考えていき、より良い方向に持続可能となるよう、前向きに良い方法を皆で見つけていければと思っている。

【成果発表】

長崎大学病院 眼科 原田史織

眼科チームは、医師、看護師、視能訓練士、医療事務の多職種で構成しました。まず、「チームのありたい姿」として6つの要素を盛り込み、『向上心があり、みんなが満足感をもつことができ、壁のない、早く帰れる、笑顔ある、お互いを思いやれるチーム』としました。6つの要素の中で優先順位を話し合い、「早く帰れる」「笑顔ある」の2つに着目し取り組みを進めました。



具体的な取り組みとしては、会議時間の目安を設定する、午後急患対応をローテーションにする、軽減すべき雑務の洗い出し、写真付きの名簿作成、当番制で何でも聞いてOKの医師を決め実施しました。結果、医局会の所要時間の短縮、仕事量の不平等が少なくなり、遠慮なく誰もが早く帰りやすい雰囲気となり、雑務の軽減から診療に余裕ができ、また、コミュニケーションが円滑なる等の成果がありました。達成度は、取り組み前の60%から85%へと体感として変化しています。

多職種のチームとして取り組みましたが、それぞれの立場から意見を出すことができました。問題提起の場ができたことで、自然とみんなが問題意識を持ち発言するようになりました。コンサルタントから、問題解決の道筋・アプローチの仕方を学ぶことができ、今後も自分たちにあったアレンジを加えながら働き方改善への取り組みを継続していきたいです。

コンサルタント：眼科チームは問題を丁寧に分析し、すぐにできるアクションにはすぐに取り組むというメリハリが素晴らしいチームでした。取り組んだアクションは必ず振り返りをして、より良い方法を探り出す方法をとられていました。この方法によって、思考停止せず、次へのアクションや発展へと繋がる取り組みになったと感じています。

眼科 北岡教授：地方の眼科医は少ない状況で、時間外労働が多く働き方改革が難しい状況でした。医師の時間外労働規制が始まる2024年前に定年を迎えるため、働き方改革の道筋だけでも作ることができればと思い、取り組みに手上げしました。医療サイドとは違った取り組みができ、カエル会議を重ねるごとに自主性が増したことや、多職種との率直な話し合いができたことはとても良い成果となった。今回の結果に満足せず、継続して取り組みを進めていきたいです。

眼科_取組み紹介①

課題① 会議が長く早く帰れない

- 要因
各議題の標準的な所要時間が決まっておらず、時間に対する意識が乏しかった
その結果、会議全体の時間が長くなっていた
- 解決策・具体的なアクション
各議題の標準所要時間を設定するために…
まずは現状の所要時間を計測
→ 平均値を出した

議題	所要時間の平均
外来報告	0:17
学会予行	0:17
研究報告	0:17
手術検討会	0:20
抄読会	0:16
症例検討	0:18
造影カンファ	0:05
病院報告	0:23
連絡	0:04

©Copyright Work Life Balance Co., Ltd. All Rights Reserved.

長崎大学病院 薬剤部 今村政信

薬剤部は、薬剤師 64 名と調剤補助員 8 名からなる部署であり、業務内容が異なる 9 室に分かれています。チームのありたい姿は『部内の風通しがよく互いに助け合いながら、心身ともに健康で公私を充実させ、全員の個性を活かし目標を実現できるチーム』としました。この中で、「部内の風通しがよく」に着目して取り組みました。

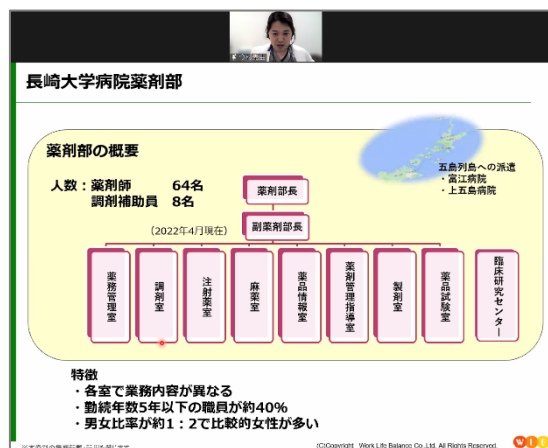
具体的な取り組みとしては、薬剤部のご意見箱（無記名可）を設置する、部署間各室の業務調整シートの運用により忙しい時間帯や室を視覚化しサポートする、職員プロフィールの作成、個人で設定できる週 1 帰ろう Day の導入を実施しました。達成度は、取り組み前の 20% から 50% へと変化していますが、現在も取り組み半ばということで低めに設定しています。

今後は、そもそもの業務量は削減できていないため、業務量削減や若手教育の充足や時間をとって話す機会を作ること等に介入し、薬剤部全体に「働き方」に対する意識をもってほしいと思います。



コンサルタント：薬剤部チームの素晴らしいところは大きく分けて 2 つあります。1 点目は徹底的に要因分析をしながら進めたところ、2 点目は振り返りをしっかりしているところです。これらの繰り返りで、ブラッシュアップしながら取り組みを継続してきたため、自信をもって取り組みを継続していきたいと言っているのだと思います。人となりを大切にしてお互いの関係性を大切にするからこそ、チーム一丸となって進めてこられたのだと感じています。

薬剤部 大山教授：2022 年に教授に着任し、診療科の医師の働き方改革を支える立場で薬剤部を応援していくとの思いから、カエルワーキングと名前をつけ、「変えていく」という姿勢を示し行動に移していきこうと考えた。今後、薬剤師の業務は増えていくことが明らかであり、タスクシフトを支えていく時間を作り出していくことが必要だと考える。仕事を共有し、流動化させていくと同時に、非常時を支える働き方が必要だと思います。また、若手女性の在職者が多い部であり、長期間務めていただくためには風通し良く意見の言いやすい組織を作る必要があり、今回の取り組みで少し近づけたと考えています。また、育児や介護等ライフイベントに配慮した働き方ができる職場を作る等の取り組みを進めつつ、来年度以降も薬剤部のカエルワーキングを継続し、業務改革を進めていきます。



糸魚川総合病院 看護部チーム

看護職員数は 214 名であり 3 交代制をとっている。取り組みの始めにチームのもったいないところに着目し、属人化、業務・書類が多い、忙しいと良さが失われる、医師との連携不足をあげました。また、増やしたい時間と減らしたい時間を出し合い、ありたい姿を『定時に帰れて、心にゆとりを持って、患者さん

との関わる時間が取れ、ケアをしっかりと行える』『休憩がしっかりと取れ、年休が消化できて時間のゆとりがある』としました。課題を抽出し「看護師じゃなくてもいい仕事」「ペーパーレスにできるもの」「医事課にお願いできるもの」「総務課にお願いできるもの」「医師との連携について」「看護部の各会議・研修について」に取り組みました。これらの取り組みから、他部署との連携は、相手の業務を知り、何故その業務が必要なのかを理解することが重要であり、看護師がどう変われば良いか、どのようにアプローチすれば良いか考える機会となりました。今後も取り組みを継続していきたいと思えます。



コンサルタント：中尾病院長のご発言にあったように「職種を越えた協力が重要」というお言葉のとおり、看護部から病院に向けての働きかけが実践された取り組みだったと思います。アプローチ方法を工夫された点や、全ての病棟から代表者が集まり話し合いを実施し、各病棟へ持ち帰り病院全体の看護師が取り組みを進めたという取り組み方も素晴らしかったと思います。

総括：長崎大学病院長 中尾一彦

本日はご参加いただきありがとうございました。横手先生とのディスカッションでは、医師の働き方改革の全体像、進むべき方向性、取り組む姿勢等広い視点でお話いただき、多く勉強させていただき参考にさせていただきたいと思いました。また、各取り組みチームの発表を聴いて、非常に精力的に前向きに取り組みをされていて感動しました。特に、多職種の現場でコミュニケーションが取組の中で生まれ、いろいろなことを話しやすくなり変えやすくなるという意味で重要な取り組みを実施していると感じました。まだまだ課題の多い働き方改革ですが、本日の対談や各チームの取り組みを参考に、本学病院を含めご参加のみなさまの働き方や職場環境が良い方向へ進んでいければ有難く存じます。

▼過去の開催レポートはこちら

- ・2022年度病院の働き方改革シンポジウム-長崎大学病院の先進的な取り組み事例より-

https://www.youtube.com/watch?v=8N5GAu_kcDc

- ・病院の働き方改革シンポジウム-長崎大学病院の先進的な取り組み事例より-

<https://work-life-b.co.jp/event/nagasaki.html>

- ・2021年度病院の働き方改革シンポジウム-長崎大学病院の先進的な取り組み事例より-

<https://work-life-b.co.jp/event/nagasaki2021.html>