

# 日本脳神経外科学会 働き方改革検討委員会 アンケート

対象 研修プログラム基幹施設施設長 95施設

実施 2022年3月

回答率 49%(47/95)

働き方改革の具体例をカテゴリー別に回答いただいた

カテゴリー1 タスクシフト/シェア

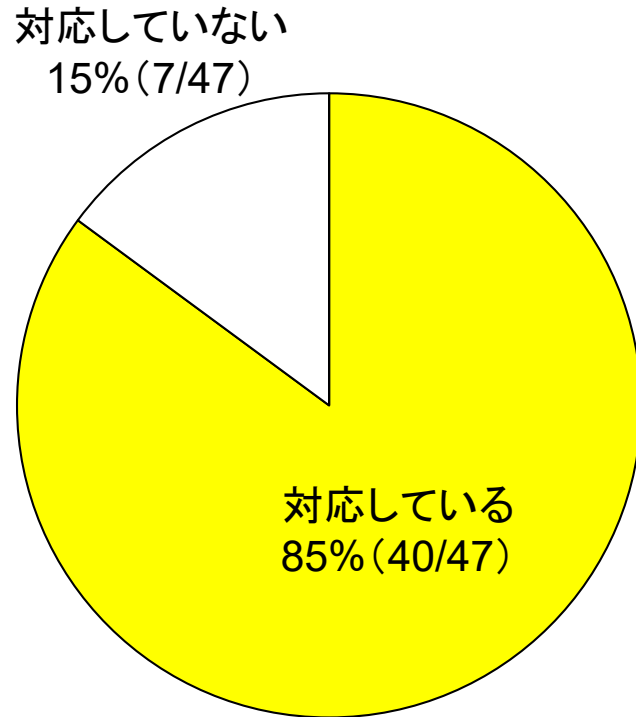
カテゴリー2 医師業務の見直し

カテゴリー3 医師の労働時間の管理

カテゴリー4 研修医及び専攻医の研修の効率化

カテゴリー5 その他

# カテゴリー1：タスクシフト・シェア



## 対応の内容(複数回答あり)

職種	頻度
事務	62% (29/47)
看護師	38% (18/47)
医師	28% (13/47)
薬剤師	4% (2/47)

事務: 代行業務

看護師: 特定行為

医師: チーム主治医制

薬剤師: 持参薬処方支援、ワルファリン内服調整管理

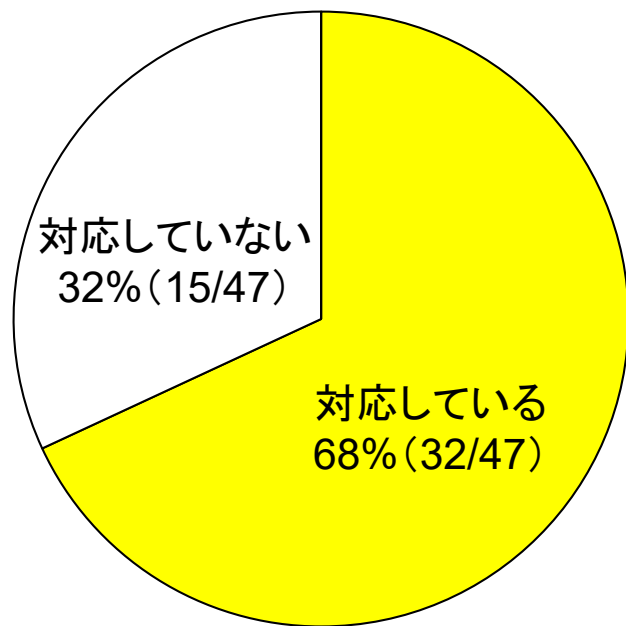
# カテゴリー1：タスクシフト・シェア

## 参考となる具体例

- ・事務補佐員の増員：外来のみでなく病棟にも
- ・事務補佐員による診断書の部分記入、オーダー入力、紹介状返信作成、データベース入力、次回の外来予約等
- ・患者の外来主治医（責任医師）は一人だが、病棟受け持ち医は二人配置している
- ・主治医・担当医制からチーム制へ移行
- ・特定看護師の導入（簡単な侵襲的手技の施行）、特定看護師の養成コースの設置。
- ・当直明けは原則午前11時帰宅
- ・術後管理は主術者のみが行うのではなく、夜間は当直医に任せる
- ・週1回夕方行っていた総回診の時間を3分の1に短縮し終業時刻を短縮。代わりに毎朝30分の症例カンファで情報共有
- ・病棟担当薬剤師による持参薬処方支援、抗凝固薬内服調整管理の権限移譲
- ・入院に伴う種々の同意書の手続、入院に関する説明は看護師、事務補佐員が医師を代行しておこなう
- ・初診時の予診を患者サポートセンターが前もって聴取
- ・医局専用のGoogleカレンダーを作成、医局員の手術・外来・外勤などの情報を共有。各医師の予定がすぐ把握できるため急患対応などの業務の効率化が図れるようになった。
- ・各科はオンコールとし、全体当直が基本的に対応。個人の宿直回数を減らすようにしている。
- ・脳卒中リハビリテーション看護認定者の設定、脳卒中相談窓口の担当者となり、医師が負担していた業務を担う
- ・特定行為研修を修了した看護師が行為を安全に行える様に手順書を作成、患者や家族にもパンフレットを配布。

## カテゴリー2： 医師業務の見直し

### 対応の内容



内容	頻度
ICの時間帯調整	38% (18/47)
当直業務の縮小	23% (11/47)
会議・カンファの縮小	19% (9/47)
外来業務の縮小	4% (2/47)
時間外業務をしないように啓発	4% (2/47)
公休取得の推進	2% (1/47)
助教枠の増加	2% (1/47)

当直業務の縮小: 当直の縮小、当直翌日の休み

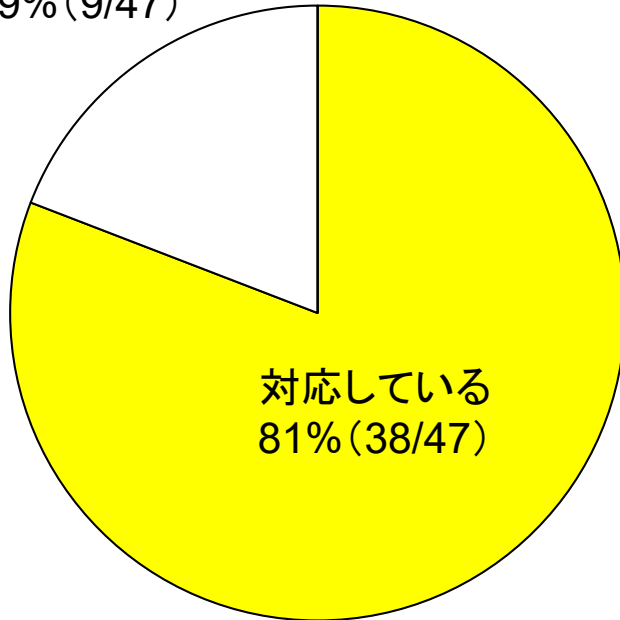
## カテゴリー2： 医師業務の見直し 参考となる具体例

- ・患者へのICは平日の勤務帯に行くことを病院として宣言、患者サイドに理解を求めている
- ・入院時に患者に担当医制ではなくチーム制であることを理解してもらう
- ・勤務超過時間帯に特定の医師でないと出来ない治療が必要となった場合はその医師は翌日の日中の業務から離れるようにする
- ・当直回数を最大月4回までに制限、当直明けは縮小勤務(午前のみ)とする
- ・連続勤務時間制限に対応するため専攻医の午後外来を廃止した
- ・朝のカンファレンス開始時間を始業時刻とし夕方は業務を終えたら帰宅を促す
- ・院外から電子カルテにアクセスできるようなシステムを導入
- ・夜間手術の外回りは当直医が兼務する
- ・短時間のカンファレンスをほぼ毎日行うことで、カンファレンスにかかる総計の時間を減らすことができた
- ・当直について、脳神経外科と脳神経内科が交互に行う
- ・緊急患者搬入時における対応可能な医師の把握にSNSを利用し、迅速で無駄のない時間外勤務管理を行っている
- ・医局会を原則オンラインで行うように変更、自宅から医局会に参加できるようになり早く帰宅できるようになった。子育て中の医局員には好都合。

## カテゴリー3：医師の労働時間の管理

### 対応の内容

対応していない  
19% (9/47)



対応している  
81% (38/47)

内容	頻度
IT	43% (20/47)
カード	26% (12/47)
自己申告	9% (4/47)
顔認証	2% (1/47)

IT: Dr Joy、iPhone、インターネット

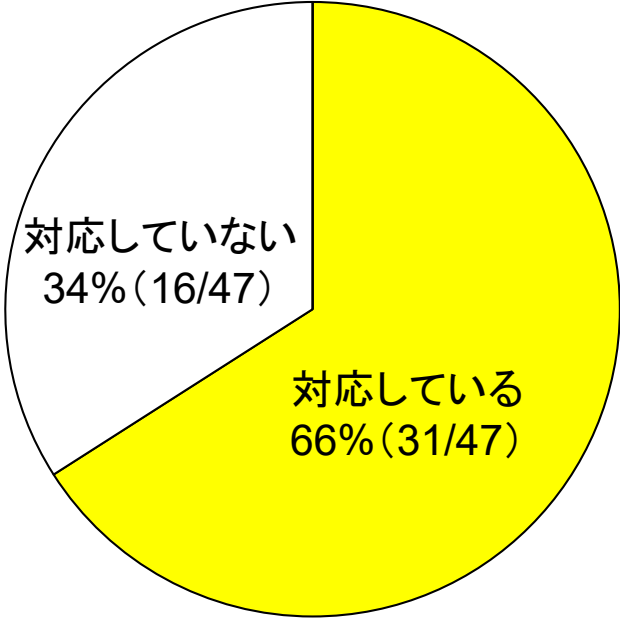
カード: タイムカード、ネームカード、IDカード

## カテゴリー3：医師の労働時間の管理 参考となる具体例

- ・Dr Joy というシステムを病院全体で導入、医師に院内用のiPhoneを貸与、在院時間が自動的に記録されるようにした。これによって勤怠管理を医師自体がする必要がなくなった。また事務方も医師の勤怠管理をしやすくなった。
- ・出退勤時にIDカードによる時間記録を行い、超過勤務時間が多い医師については所属部署長に通知され管理の徹底を促される
- ・ICカードリーダーによる出退勤状況は各診療科長がインターネット上で管理し、有給休暇や学会参加日程についても診療科長が許可を出す仕組みとなっている
- ・勤怠管理システムを用いており、業務内容に兼業が加わった。外勤の管理を行う予定。
- ・他の医療機関での外勤時間数に上限を定め、過剰な外勤を抑止している
- ・徹夜または深夜まで勤務した明けの日は、グループリーダーが率先して帰宅を命令し長時間の継続労働を回避している
- ・診療業務を効率的におこない、終了次第帰宅または自己研鑽に移行するように指導している

# カテゴリー4：研修医及び専攻医の研修の効率化

## 対応の内容



内容	頻度
業務の軽減・効率化	34% (16/47)
症例経験の効率化	23% (11/47)
Webの活用	4% (2/47)
ライフイベントでの休暇取得	2% (1/47)



# カテゴリー4：研修医及び専攻医の研修の効率化

## 参考となる具体例

- ・研修医及び専攻医に限られた期間内に多くの手術や検査を経験するため、特定の医師のものだけでなく、種々の手術や検査に参加させるようにしている
- ・研修医や専攻医には無駄な仕事を極力少なくするように努め、トレーニングのための時間を少しでも長く取れるように配慮する
- ・専攻医が全て担っていた病棟指示、手術ビデオ編集、術前後プレゼンテーション準備を、術者であるシニアスタッフも分担することにより、専攻医の大幅な業務効率化を図った
- ・手術ビデオの自動編集マシンを導入して、研修医・専攻医が手術ビデオの編集に要していた時間を大幅に縮小する
- ・緊急手術を要しない時間外入院患者は初療医を主治医としない、主治医指名は翌日あるいは直近の平日朝に行い担当患者数を均てん化する
- ・コアタイムを設定してカンファレンスをコアタイムに設定し冗長化を防いだ
- ・関連病院毎に症例を集めて専門化させ、効率的に症例経験する
- ・専攻医の労働適正化・研修効率化のために病棟担当医数を増員し、担当医制からオンコール制(当番制)に変更している
- ・出産や育児などのライフイベントで休暇をとれるようにしている
- ・脳神経外科医として習得すべき事項を勤務時間内に研修できるよう配慮しており、時間外のカンファレンスを行っていない
- ・手技を含めた診療業務の定型化/標準化を行い、標準的な手技を習得してもらうようにして研修の効率化を図った
- ・研修期間中に経験されるべき疾患及び症例数について、研修先と共有する(研修責任者も経験数を把握する)ことで、なるべく偏りを減らす工夫を行う
- ・入退院支援看護師や医療連携室の支援を活用し、専攻医の入退院に関する事務作業を軽減し、研修そのものに割く時間を増やす
- ・セキュリティを高めたVPNを導入し、自宅からでも大学のメールをよみPDFファイルを見ることができるようになった。これにより研修医・専攻医の大学内時間外滞在を減らす事が出来た。

## カテゴリー5： その他 参考となる具体例

- ・理事長・学長・病院長などが率先してイクボスを宣言、会議を短く効率化、有給をとるなどの見本を示している
- ・「すくすく育児支援プラン」という特別医員枠を設け、育児休暇後の職場復帰の円滑化を図る(配慮された勤務形態の保証)
- ・シニア世代の指導医の中にある「長く病院にいる研修医が良い研修医」との既成概念を変えていく必要がある
- ・病院の幹部から年休をしっかりとるように、との通達があるなど、働き方改革へ向かう病院幹部の姿勢がみられる
- ・手術については、やはり現場で参加することで技術が身につくので、うまく自分の時間を使って参加する
- ・労働管理者(通常診療科長)が各職員(通常病棟医)と定期的に面談を行い密なコミュニケーションをとる
- ・当直医以外にサポート当番医(緊急手術等の際に手伝う)、IVR当番医(血栓回収等の緊急時に対応)を作り、その他の医師は時間外は自由とする
- ・カンファレンスをwebで行い、自宅で参加できるようにした
- ・教室内に働き方改革プロジェクトを発足させ、ワーキンググループで月に1回対応を検討するミーティングを行っている