

## シンポジウムⅡ 働き方改革に向けた協調・協働の取り組み

10月7日(金) 10:00～12:00 第1会場(旭川市民文化会館 1F 大ホール)

### S2-2 医師不足地域基幹病院での働き方改革の取り組み

深谷赤十字病院 院長

いとう ひろし  
伊藤 博

＜背景＞2019年4月から、いわゆる「働き方改革関連法案」が施行となり、医師を除く看護師、薬剤師などの病院スタッフはすでにこの法律の対象で、残業時間の上限は原則月45時間・年間360時間と定められた。医師については5年先送りされ労働時間についてはA-水準（時間外労働、年間960時間）、B-水準（同1860時間）、C-水準（同1860時間）のいずれかに分けられる事となる。医師不足地域の基幹病院である当院の現状、これまでの当院での取り組みを述べ、働き方改革につながる方策を討議する。

＜結果＞1) 外科医の労働時間: 当院での外科医師一人あたりの平均時間外労働時間を他科の医師と比較すると年間650時間で他の科と比較して際立って多い時間数ではなかった。しかしこれを外科常勤医（40歳代～50歳代半ば）と大学からのローテーター（20歳代後半～30歳代前半）で比較すると、常勤医470時間に対しローテーター1220時間となりローテーターは常勤医の約2.6倍の時間外労働時間であった。さらに当直を時間外労働時間として加えると年間1600～1700時間程度となり、上限1860時間に近い数字であった。他の科においても同様の傾向であった。2) 働き方改革推進ワーキンググループの設置: 勤怠管理システムの情報を加え、労働時間の把握、時間外労働と研鑽の基準を作成、働き方改革への改善項目を検討。

＜考案＞「働き方改革」は業務の効率性と労働時間の短縮、制限のみが強調される事が多いが、真の改革には労働環境に負荷となっている因子を分析しこれを軽減する方策をとることが重要と思われる。負荷となる因子は個々の施設や地域環境、各科、各部署で異なり外科では緊急手術・呼び出しなどであり、内科では専門外疾患の担当などが負荷要因となる。国も提案しているように他職種とのワーク・シェアリング、シフティングは医師の負担軽減の一方策と考えられる。