医師の働き方改革

（男女共同参画事業）

目 次

医師の働き方改革に対する取り組み …… 1～2

すぐに取り組めること（コストはかからない） …… 3～5

比較的早く取り組めること（少しコストがかる） …… 6～7

働き方の多様性を増やす …… 8

働き方改革　ポスター（例）・処方・オーダー依頼版（例）…… 9

働き方改革　参考資料 …… 10

医師の働き方改革に対する取り組み

～なぜ、今、女性医師支援が必要か？～

全国の届出医師数が年々増えていますが、女性医師の割合や 20 代女性医師も増加しています（２ページに掲載）。これまで女性医師が少なかった診療科や職場のみならず、指導医や管理者においても女性医師の割合をさらに増やすことが求められ、その役割に期待がよせられています。

しかし、我が国の医療は医師の自己犠牲的な長時間労働により支えられ、まだまだ女性医師が働きやすい環境とは言えません。そのような中、2024 年 4 月から「医師の働き方改革」が始まりました。各医療機関において女性医師を含め、医師全体を取り巻く労働環境を確認し整備することが必要です。勤務医を雇用する医療機関における女性医師のさらなる活躍を応援するための取組みに関して、次項で具体案の例を挙げます。

【 年度別　全国医師数 】

年度	男性医師	女性医師	合計（男性＋女性）
平成 30 年（2018）	255,452 人 （78.1%）	71,758 人 （21.9%）	327,210 人 （100%）
令和２年（2020）	262,077 人 （77.2%）	77,546 人 （22.8%）	339,623 人 （100%）
令和４年（2022）	262,136 人 （76.4%）	81,139 人 （23.6%）	343,275 人 （100%）

【 年度別　29 歳以下における医師の割合 】

年度	男性医師	女性医師	合計（男性＋女性）
平成 30 年（2018）	18,818 人 （64.1%）	10,560 人 （35.9%）	29,378 人 （100%）
令和２年（2020）	20,136 人 （63.7%）	11,473 人 （36.3%）	31,609 人 （100%）
令和４年（2022）	20,416 人 （63.8%）	11,570 人 （36.2%）	31,986 人 （100%）

※厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」参照（各年 12 月 31 現在）

すぐに取り組めること（コストはかからない）

１．勤務時間を工夫する

① カンファレンスは勤務時間内のみに行う。

昼（休憩時）を活用する。

（時短勤務利用者も活用可。休憩時間は他に設ける）

昼時間で不足する場合は朝や午後の集合しやすい時間内に設定。

② 病状説明は勤務時間内に行われることを周知する。

（入院手続き時に説明するとともに院内掲示し理解を得る）

ただし、緊急時や患者の状態により例外があることも記す。

③ 夜間、休日には主治医（担当医）を呼び出さないようにメディカルスタッフに協力を仰ぐ。

まず当直医に相談。緊急を要する、判断に困る場合にのみ主治医（担当医）、もしくはオンコール医師へ電話相談。

④ 労働時間管理の適正化。

医師の在院時間について、職場責任者・指導者は客観的な方法で的確に把握。（衛生委員会や産業医等を活用）

⑤ 医局に消灯時間を設ける。

夜の 10 時以降は医局内の電子カルテを使用できる台数を 1 台のみに限定。

⑥ 当直の翌日は帰宅できるように徹底する（カレンダーの活用）

→ **チーム医療制を設ける。**（チーム医療制の項目へ）

⑦ フレックスタイム制度（早出・遅出勤務）の導入。

２．チーム医療を工夫する

① 院内に「チーム医療制度」推進委員会を作る。

② 主治医制をやめ、チーム担当制にする。以下が解決する。

・ 主治医が外来中・手術中の対応。

・ 主治医不在日の方針決定。

・ 病状説明・緊急手術の対応。

・ 複数人で担当、チェックすることでインシデント、アクシデントも減る。

③ ①に加えて、医師間だけでなくメディカルスタッフもカレンダーやアプリ等を活用し、勤務スケジュールを把握する。

→ メディカルスタッフからの無駄な呼び出しがなくなる。

④ 診療部長は医局員の勤務スケジュールを把握し、時短勤務者、出産予定医師、子育て中の医師への配慮をする。全ての医局員へ「早く帰るように」という声かけをする。

⑤ 医師が新しく出産予定であることが判明した時点や疾病や家族の介護などを要することが判明した時点で、診療部長はカレンダーなどを用いて医局員全員に予定を共有する。

⑥ 診療部長は、育児含む勤務調整の希望を確認し適宜今後の予定をチーム内で共有する。

⑦ 医師はそれぞれが希望する働き方について、上司と相談しプランを立てる。

⑧ 当直専用携帯電話を設ける。→ 17：00～17：30 に各人から現状を申し送りすることにより医師間で残務の把握ができる。→引き継ぎが自然にできる。

⑨ 主治医（担当医）の事前指示を明確にする。

・ 薬剤投与量の調節や静脈注射、検査説明など医師、メディカルスタッフ間で業務分担できるものを取り決める。

・ クリニカルパスなどを用いて都度の指示出しを減少させる。

⑩ **手術中の病理検体提出用に別チームで対応、提出する。**

⑪ **育児休業の取得確認を女性だけでなく、配偶者の男性も取得するよう促す。**

注）パパ育休の個別周知・意向の確認は義務化されています。

＜参考資料　育児・介護休業法 改正　厚生労働省＞

https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000789715.pdf

３．有給休暇の推進と工夫

① **時間有休の取得推進**

＊　2019 年４月施行の改正労働基準法（39 条 4 項）で時間単位の年次有給休暇の取得が可能になりました。労使協定締結により、1 年に５日の範囲内で、1 時間単位での有給を認める制度です。

② **学校行事休み、誕生日休み等のルールを別途決める。**

③ **夏休み（特別休暇）のほかに冬休み（あるいは春休み）を設ける。**

④ **半日休など柔軟に有給を取得できるようにする。**

⑤ **有休消化がどれだけ出来ているか、見える化する。**

４．育休医師への援助をしやすい医局づくり

① **育休医師の当直を交代した医師は翌月 1 回当直免除。**

② **パパ育休は短期で取得（1 週間や分割可など）。**

比較的早く取り組めること(少しコストがかかる)

１． 多職種（メディカルスタッフ）活用によるタスク・シフト、タスクシェア

看護師に移譲できる業務、医師事務作業補助者に委譲できる業務、薬剤師に委譲できる業務、検査技師に委譲できる業務、臨床工学技士に委譲できる業務を検討。業務分担を導入するためには委員会設置が必要。

① 医師事務作業補助者の導入、充実

自分たちが行って欲しい業務ができるように育成することが大事。

・外来部門のみならず、病棟でも活用する。

・医師事務作業補助者が代行できる業務。

診断書、意見書などの文書作成補助、診療記録への代行入力、診療に関するデータ管理、診察に関するデータ整理。

医師の教育や臨床研修のカンファレンスのための準備作業、診療情報提供書や報告書のスキャナ取り込み、そのほか、医師の事務作業の補助に資する作業。

② 薬剤師による業務協力依頼。（定期処方の代行入力など）

③ 検査技師による業務協力依頼。

④ 臨床工学技士による業務協力依頼。

⑤ 特定看護師の育成、業務協力依頼。

⑥ 学会発表および論文作成作業を支援する部門をつくる。（いわゆる自己研鑽≧時間外の見直しに繋がる。）

★参 考：厚生労働省ホームページリンク

・「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_07275.html

・「医師の働き方改革の推進に関する検討会」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05488.html

2． 書類作成ソフト、レセプトソフト、音声入力システムの導入

- **上記導入により、医師事務作業補助者のできうる業務が増加する。**
- **医師の書類業務時間を運営部門が知る必要性あり。**

（日医総研リサーチエッセイ No. 69 より）

民間保険会社の診断書作成にかかる医師の負担の実態：研究会の評価と医師の負担の推計 (2017 年度) ※一部 2016 年度データを含む。

保険関連書類 ：1 年間 947 万通　作成時間：1 年間 497 万 時間

- **音声入力システム導入推進。**

（放射線読影、病理診断、IC 報告、など）

働き方の多様性を増やす

1　子育て中の医師に面談、働き方の希望や実態を確認しキャリアアップを支援。

2　短時間勤務や勤務内容の調整により多様で柔軟な働き方を推進。

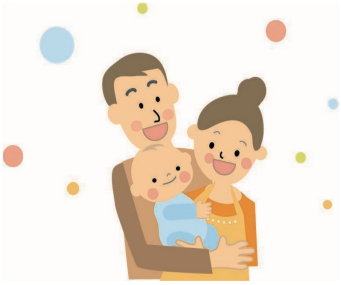
3　妊娠時・子育て時の当直免除、短時間勤務に係る制度整備。

4　院内保育所の柔軟な運用（延長保育、病児保育等）、保育園や病児保育施設のアウトソーシングも活用。

ex：NPO 法人ノーベルによる病児保育（法人契約プランあり）。

5　家事代行等のアウトソーシング活用補助。

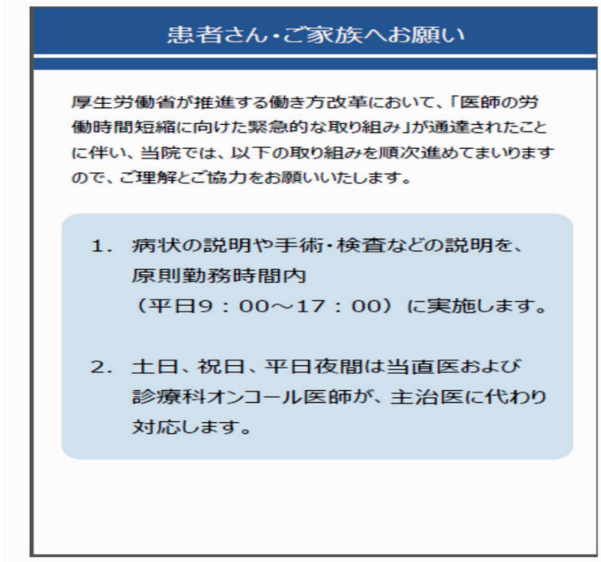
ベビーシッターの法人契約や利用補助などの活用も検討。



6　復職支援（e-learning 等の活用等）。

7　労働時間の長さではなく業務内容を評価。

「働き方改革」ポスター（例）



処方・オーダー依頼版（例）

入院患者の処方やオーダーを電話で（当直）医師に依頼すると

業務中断が多いため、一括で病棟医が担当する形にする。

＜タスク・シフトの参考資料＞

https://www.mhlw.go.jp/content/10803000/000528273.pdf

処方依頼掲示板

- ○○号室　△△さん　～～～処方
- ○○号室　□□さん　～～　点滴削除

＜働き方改革の参考資料＞

・ 大阪府医師会　女性（男性）医師支援事業

https://www.osaka.med.or.jp/doctor/women-doctor.html

・ 厚生労働省　いきサポ

https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/

・ 大阪府医療勤務環境改善支援センター

https://www.ikkk-osaka.jp/

後記

COVID-19 の感染症対策を契機に、オンラインによる会議や講演会開催など新しい働き方が定着し始めています。

デジタル技術の活用により、社会全体における業務効率化が急速に進展していく中、今後は突発的事態、緊急時への対応を含めた勤務環境の改善に取組んでいく必要があると考えます。今回作成したパンフレットの活用により、医師の働き方改革が進んでいくことを期待しています。

医師の働き方改革　（男女共同参画事業）

令和６年 5 月　改訂版印刷

編集　大阪府医師会 第 8･9･10･11 ブロック　（大阪市内））
女性医師支援ワーキンググループ
〈男女共同参画検討委員会〉　発行
一般社団法人 大阪府医師会 (学術課･男女共同参画 担当)
大阪市天王寺区上本町 2 丁目 1 番 22 号
(〒543-8935　電話 06-6763-7006)