

医師の勤務体制について

1. 医学部教授会構成員の教授（原則）

- 裁量労働制：出勤すれば、1日の労働時間を8時間とみなす。
- 毎日「1日の開始」「1日の終了」の打刻は必要。
→上記の打刻がない日は「年休」として扱う
- 深夜（22時から翌日5時）及び土・日・祝日は、診療業務は、時間外労働時間として打刻し、対面が発生する。
- 勤務時間中の外勤（地域貢献）時間は、減額対象としない。
- 土・日・祝日の外勤の場合には打刻入力を行い、時間外労働時間を把握する。
- 令和6年4月からは年間の時間外労働時間は年720時間以内ですが、原則は月45時間以内です。

2. 臨床系の助教以上（裁量労働制に同意しなかった教授を含む）

- 勤務制 ・勤務時間帯：8時30分～17時30分
・1日の労働時間：8時間（休憩時間1時間を除く）
- 遅刻、早退は時間休を申請する。（※時間休は1時間単位で取得可能）
→例：8:30～10:30（2h時間休）
- 勤務時間外及び土・日・祝日は超過勤務手当の対象
※教育、研究についても「時間外勤務」としてカウントし「時間外手当」の対象
※教育、研究については土・日・祝日は極力避けること、やむを得ない場合は別に届ける
- 勤務時間帯中の外勤に従事した時間（移動時間は除く）は、超過勤務時間の範囲内で減額
- 学会出張以外のメーカーから謝礼の出る副業（演者、座長）は年休を使用する

3. 医員及び研修医の医師はこれまで通り

- 契約曜日以外の「出勤」はできる限り避ける。（休日割増になるため）

時間区分

区分		超過勤務手当	労働時間
A 診療	「明確な労働時間（診療時間）」患者対応の診療 例)病棟カンファレンス、外来、手術、処置、説明、カルテ記載など	○	○
B 運営	会議の時間、運用管理	○	○
C 自己研鑽 (労働時間対価有り)	診療ガイドラインについての勉強 新しい治療法、検査・診断法や新薬についての勉強 自らが術者等である手術や処置等についての予習や振り返り シミュレーターを用いた手技の練習等 研修・講習会の受講 臨床研究に係る診療データの整理・症例報告の作成・論文執筆等 専門医の取得や更新に係る症例報告作成・講習会受講等 (※土・日・祝日は極力避けること)	○	○
F 教育	指導時間、教育に従事した時間 (※土・日・祝日は極力避けること)	○	○
G 研究	発表準備、臨床研究 (※土・日・祝日は極力避けること)	○	○
D 自己研鑽(助教以上) 労働時間外、対価なし)	時間外において上司の明示・黙示がない、自己研鑽 時間的余裕のある)論文執筆、受験勉強、専門医試験の勉強、申請書類の作成など) 学会や外部の勉強会への参加 出席が任意のカンファレンスへの出席 研究の待ち時間	×	×
E 自己研鑽(医員・研修医) 労働時間外、対価なし)	自主的な自己研鑽・医員、研修医 時間外において上司の明示・黙示がない、自己研鑽 時間的余裕のある)論文執筆、受験勉強、専門医試験の勉強、申請書類の作成など) 学会や外部の勉強会への参加 出席が任意のカンファレンスへの出席 研究の待ち時間	×	×
X 当直(外勤先を含む)	宿日直に従事した時間(外勤先を含む)	×	×
& 地域貢献・外勤	外勤先での診療に従事した時間(宿日直中の診療に従事した時間を含む)	×	○
Z 休憩・移動・マネジメント	所定時間内の外勤先と大学病院との間の移動時間	×	×

ログイン画面

- 職員IDは、個人の職員番号です。
- パスワードの初期設定は、「1111」です。

時間入力画面にログインします

職員IDとパスワードを入力してください。

職員ID : 86671603

パスワード : ●●●●

ログイン クリア

オープニング画面

助教以上

1日の開始	呼出の開始	外勤の開始
A. 診療		
B. 運営		
C. 自己研鑽(労働時間 対価あり)		
F. 教育		
G. 研究		
D. 自己研鑽(労働時間外、対価なし)		
X. 当直(外勤先含む)		
&. 地域貢献・外勤		
Z. 休憩・移動・マネジメント		
1日の終了	呼出の終了	外勤の終了

医員・研修医

1日の開始	呼出の開始	外勤の開始
A. 診療		
B. 運営		
C. 自己研鑽(労働時間 対価あり)		
D. 自己研鑽(労働時間外、対価なし)		
X. 当直(外勤先含む)		
&. 地域貢献・外勤		
Z. 休憩・移動・マネジメント		
1日の終了	呼出の終了	外勤の終了

1日の開始（下の画面は医員・研修医が対象です。）

- 1日の開始ボタンを押すとA～Z区分、時間の確認が表示されます。

開始のボタンを押すまではグレイアウトになっています。

開始する区分と時間を確認してください。当日なら修正できます。

日時の入力方法はPCとモバイル端末で異なります

7

1日の開始「A.診療」から次の時間区分へ

- 診療が開始になりました。押したボタンは、グレイアウトになります。
- 次の時間区分をクリックしてください。※次の時間区分が前回の終了時刻となります。

開始のボタンを押すまではグレイアウトになっています。

開始する区分と時間を確認してください。※次の時間区分が前回の終了時刻となります。

日時の入力方法はPCとモバイル端末で異なります

8

追加方法

- 「打刻修正詳細表示」から追加ができます。

2019/12/12 (木) 10:03:55 谷口 司 ログアウト

1日の開始 呼出の開始

A. 診療
B. 管理運営
C. 自己研鑽(診療内)
D. 自己研鑽(診療外)・外勤
E. 自己研鑽(労働時間外)
Z. 休憩

1日の終了 呼出の終了

前回: 2019/12/12 (木) 09:41
打刻修正詳細非表示

区分	日時	
1日の終了	2019/12/12 (木) 09:41	修 削
B. 管理運営	2019/12/12 (木) 09:31	修 削
A. 診療	2019/12/12 (木) 08:35	修 削
1日の開始	2019/12/12 (木) 08:35	修 削
A. 診療	2019/12/12 (木) 02:04	修 削
呼出の開始	2019/12/12 (木) 02:04	修 削
1日の終了	2019/12/11 (水) 20:47	修 削
C. 自己研鑽(診療内)	2019/12/11 (水) 20:35	修 削
A. 診療	2019/12/11 (水) 18:23	修 削
Z. 休憩	2019/12/11 (水) 15:33	修 削

時間区分、時間の追加ができます。

1日開始 2019/12/12 10:02 追加

9

修正方法

- 「打刻修正詳細表示」から修正ができます。

2019/12/12 (木) 9:36:24 谷口 司 ログアウト

1日の開始 呼出の開始

A. 診療
B. 管理運営
C. 自己研鑽(診療内)
D. 自己研鑽(診療外)・外勤
E. 自己研鑽(労働時間外)
Z. 休憩

1日の終了 呼出の終了

前回: 2019/12/12 (木) 09:31
打刻修正詳細非表示

区分	日時	
B. 管理運営	2019/12/12 (木) 09:31	修 削
A. 診療	2019/12/12 (木) 08:35	修 削
1日の開始	2019/12/12 (木) 08:35	修 削
A. 診療	2019/12/12 (木) 02:04	修 削
呼出の開始	2019/12/12 (木) 02:04	修 削
1日の終了	2019/12/11 (水) 20:47	修 削
C. 自己研鑽(診療内)	2019/12/11 (水) 20:35	修 削
A. 診療	2019/12/11 (水) 18:23	修 削
Z. 休憩	2019/12/11 (水) 15:33	修 削
D. 自己研鑽(診療外)・外勤	2019/12/11 (水) 15:24	修 削

時間区分、時間の変更ができます。

B 2019/12/12 9:31 更新 キャンセル

10

1日の終了

- 1日の終了をクリックで完了となります。

The screenshot shows a vertical list of activity categories for a daily log. At the top are three buttons: '1日の開始' (orange), '呼出の開始' (red), and '外勤の開始' (green). The categories are: A. 診療 (grey), B. 運営 (blue), C. 自己研鑽(労働時間 対価あり) (blue), F. 教育 (blue), G. 研究 (blue), D. 自己研鑽(労働時間外、対価なし) (pink), X. 当直(外勤先含む) (pink), &. 地域貢献・外勤 (pink), Z. 休憩・移動・マネジメント (pink). At the bottom are three buttons: '1日の終了' (orange), '呼出の終了' (red), and '外勤の終了' (green). The '1日の終了' button is highlighted with a red box. A red arrow points from this button to a confirmation dialog box titled '確認'. The dialog text reads: '前回「B. 管理運営」でした。これから「1日の終了」を2019/12/12 09:41に開始でいいですか。' Below the text are 'OK' and 'キャンセル' buttons. Another red arrow points from the 'OK' button to a second dialog box titled '172.31.249.78 の内容:'. This dialog contains the text: '打刻を完了しました。打刻時間：2019/12/09:41:00' and an 'OK' button.

11

大学病院勤務の場合入力方法 平日

8時大学病院出勤～19時大学病院退勤

- 8:00 **1日の開始** **Z. 休憩・マネジメント**
- 8:30 **A. 診療**
- 12:30 **Z. 休憩・マネジメント**
- 13:30 **A. 診療**
- 16:30 **B. 運営** **C.**
- 17:00 **自己研鑽**
- 19:00 **1日の終了**を押して退勤

大学病院勤務の場合入力方法 休日

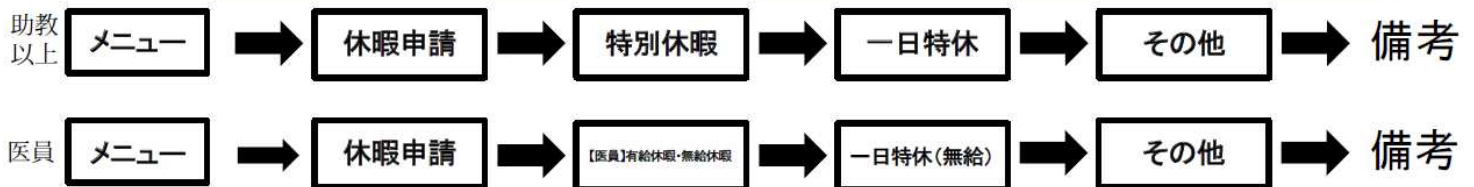
10時大学病院出勤～13時大学病院退勤

10:00 **呼び出しの開始**

10:05 **A. 診療**

13:00 **呼び出しの終了**を押して退勤

出張につきましては、「出張届け」を提出してください。
土・日・祝日の場合には原則として代休をとってください。



備考に「〇〇〇の代休」と入力

外勤の入力

- 外勤時間は **&.地域貢献・外勤** (宿日直の場合は、**X.当直**) とする
- 移動時間は **Z.休憩・移動・マネジメント** とする
- 入力外勤は外勤に行って大学病院に戻ってきてから、あるいは外勤に行った次の勤務日に打刻修正詳細非表示から追加する。
- **外勤の開始** → **Z.休憩・移動・マネジメント** → **&.地域貢献・外勤** (宿日直の場合は、**X.当直**) → **Z.休憩・移動・マネジメント** → **外勤の終了**
- 土・日・祝日 (医員の本院契約日以外の日を含む) 及び勤務時間外の外勤については、移動時間の入力は必要なく、診療に従事した時間を **外勤の開始** → **&.地域貢献・外勤** (宿日直の場合は、**X.当直**) → **外勤の終了** で、次の勤務日に打刻修正詳細非表示から追加する。
- 外勤先の宿日直中に診療をした場合は、**&.地域貢献・外勤** を入力する。
- 勤務時間中の外勤時間は「年休」も可能とする。
(年休の場合は、打刻時間の入力を行わない。減額なし。)

外勤の入力 例

例1 8時～12時大学病院で診療、13時～17時外勤

1日の開始 (8:00) → **A.診療** → **1日の終了** (12:00) を押して外勤先に向かう
次の勤務日に、大学病院で打刻修正詳細表示から追加する

外勤の開始 (13:00) → **Z.休憩・移動・マネジメント** → **&.地域貢献・外勤** → **Z.休憩・移動・マネジメント** → **外勤の終了** (17:15)

例2 8時30分～12時外勤、13時～17時15分大学病院で診療

・大学病院に戻ってから大学病院で打刻修正詳細表示から追加する

外勤の開始 (8:30) → **Z.休憩・移動・マネジメント** → **&.地域貢献・外勤** → **Z.休憩・移動・マネジメント** → **外勤の終了** (13:00)

13時から1日の開始をする

1日の開始 (13:00) → **A.診療** → **1日の終了** (17:15)

例3 大学病院に来ない場合、9時～17時

・次の勤務日に、大学病院で打刻修正詳細表示から追加する

外勤の開始 (8:30) → **Z.休憩・移動・マネジメント** → **&.地域貢献・外勤** → **Z.休憩・移動・マネジメント** → **外勤の終了** (17:15)

当直及びオンコール時(大学病院)の入力

○大学病院当直

(平日は17時15分～翌日8時30分、休日は8時30分～翌8時30分が当直時間である。)

日中勤務してそのまま当直に入る場合は、

- ・当直開始は、**X.当直** でスタート
- ・当直中に診療行為を行った場合は、その時間は、**A.診療**
- ・診療行為終了後、**X.当直** を再度入力
- ・当直の終わりは、**1日終了** で完了
- ・当直後に日中勤務に入る場合には引き続き**1日開始** を押す。

○オンコール

呼出の開始 → **A.診療** → **呼出の終了** とする

呼び出しについて移動時間は含めない。

出張・学会等の場合の入力

- 出張・学会の場合、**呼出の開始** → **D.自己研鑽**（医員・研修医は **E.自己研鑽**） → **呼出の終了**

（次の勤務日に、大学病院で打刻修正詳細表示から追加する）

その他（注意事項）

- 時間外手当の対象となるのは、「(A)診療」、「(B)運営」、「(C)自己研鑽（労働時間対価有り）」、「(F)教育」、「(G)研究」です。
給与に直結しますので、当日中に正確な入力をお願いします。翌日以降入力不可。
- 年休・特別休暇についても、システムへの入力漏れがないようお願いします。
※年次有給休暇については、年休を10日以上付与された日（基準日）から1年以内に5日以上を取得する必要があります。

医師勤務管理ソフトを開発し 労働時間の“見える化”で医師の働き方改革に取り組む 宮崎大学医学部附属病院（宮崎県宮崎市）

2024年4月から始まる医師の働き方改革に備え、医療機関ではタスクシフトによる医師の負担軽減や、医師勤務管理ソフトを活用した労務管理体制の構築に努めていますが、裁量労働や変則勤務が一般的である医師の勤務状況を正しく把握することにとりわけ難航しています。そこで、宮崎大学医学部附属病院副院長の賀本敏行先生に、独自に開発した医師勤務管理ソフトの特徴を中心に、労務管理体制づくりのポイントを伺いました。

【開院】1977年10月

【病床数】632床

【診療科目】循環器内科、腎臓内科、血液内科、脳神経内科、呼吸器内科、膠原病内科、感染症内科、内分泌・代謝・糖尿病内科、消化器内科、精神科、小児科、外科（肝胆膵外科、消化管・内分泌・小児外科、心臓血管外科、呼吸器・乳腺外科）、形成外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう・頭頸部外科、産科・婦人科、放射線科、麻酔科、脳神経外科、歯科口腔外科、矯正歯科、病理診断科、リハビリテーション科、臨床腫瘍科

【URL】<http://www.med.miyazaki-u.ac.jp/home/hospital/>

ドクターズクラークを常勤雇用し 医師の負担軽減に努める

宮崎大学医学部附属病院は、副院長の賀本敏行先生が主導して、「医師の負担軽減」と「医師の勤務時間管理」の二本柱で早くから医師の働き方改革に取り組んできました。医師の負担軽減については、改正医療法に基づき薬剤部や看護部とも連携しながら、医師のさまざまな業務を他職種に振り分けるタスクシフティングに注力してきました。この改革に伴い注目されるのは、ドクターズクラーク（医師事務作業補助者）のサポート体制を完備したことです。2021年には「診療情報管理部」として独立した部門を新設、2016年に2名の雇用から始まったドクターズクラークは

50名まで増え、2023年現在、全診療科に平均3名のドクターズクラークの配置を実現しています。

「ドクターズクラークの整備は、医師の事務作業の中で医師がやらなくてもよいことを代行してもらうことが目的です。ですから、この業務内容を確立するうえでも有効な結果を得られるよう、事務作業をきちんと行っている診療科からドクターズクラークを配置していきました」と賀本先生は導入当時を振り返ります。その際にドクターズクラークを非常勤で雇用する案も出ましたが、それも退けました。「この仕事にはスキルが必要ですので、常勤で雇用して人材を育成することを決めました」。その結果やりがいのある職場となって、ドクターズクラークの大量増員にも成功し、低い離職率を維持しています。



賀本先生は2011年に副院長に就任して以来、同院の経営にかかわって12年。2019年から働き方改革担当として腕を奮う。「前任地である京都大学で電子カルテの開発に従事したりマネジメントを担当したりしていたので、そのときの経験と知識が医師の働き方改革にも役立っています」。

医師が積極的に介入することで 実態を反映した管理ソフトに

一方、医師の勤務時間管理については独自に「医師勤務管理ソフト」（以下、管理ソフト）を開発し、2019年から労務管理に活用しています。「この管理ソフトは、働き方改革関連法に従って、医師の労働時間に関する当院独自の考え方をもとに電子カルテのベンダーと共同開発しました」。この管理ソフトの最大の特徴は、医師が①「いつ」、②「どこで」、③「何をしていたのか」ということが把握できることです。賀本先生によると、

この3つのうち最も大事なのは③の「何をしていたのか」だといいます。

「③は自己申告が基本で、その医師が本当は何をしていたかは管理者にはわかりません。勤務時間内に診察室にいても患者さんを診療せずにほかのことをしているかもしれないからです。後から入力するのは記憶が曖昧になり、かつ二度手間にもなるため、最初からこの3つをセットにして入力できるシステムにしました」。

そのためできるだけリアルタイムに入力できるよう、電子カルテ端末のほか個人のパソコンやスマートフォンからも、院内専用のWi-Fiに接続すれば入力可能にしています。現在は事後入力も可能ですが、管理者が打刻時間を把握できるシステムにしました。また、虚偽申告を防止するため、手当支給に関する項目はリアルタイム入力に限定しています。

この管理ソフトのもうひとつの特徴は、医師が「何をしていたのか」が数珠つなぎ的に確認できることです。「医師の仕事は要求に応じてサービスを提供する特性があり、患者さんがいなければ労働は発生しません。逆に患者さんがいるかぎり休むこともできず、働き方がとても流動的です。一般労働者とは異なる特性があっても管理者が労働時間や労働状況を正しく把握する労務管理システムを作り上げることが重要でした」。

管理ソフトでは、医師の業務を大きく「労働時間」と「労働時間外 対価なし」に区分しています。「労働時間」の中には「診察」「運営」「自己研鑽（労働時間 対価あり）」「教育」「研究」の5項目があり、「労働時間外 対価なし」の中には「自己研鑽（労働時間外 対価なし）」「当直（外勤先を含む）」「地域貢献・外勤*」「休憩・移動・マネジメント」の4項目があります（図）。

管理ソフトの具体的な使い方としては、まず病院に出勤したら「1日開始」のボタンを押して業務の種類を選択します。例えば、診療を始めたら「診療」を押し、休憩に入ったら「休憩・移動・マネジメント」を、休憩後に再び診療に戻ったら「診療」を押すという具合です。そして、1日の業務が終了したら「1日終了」を押します。勤務時間外に呼び出されたら「呼出開始」を押し、その業務が終了したら「呼出終了」を押します。

外勤の場合も同様に「外勤開始」と

*本院からの対価はないが、労働時間として把握する。

「外勤終了」のボタンで院内業務と区別し、どのようなパターンで外勤に出たのかを把握できるようにしています。外勤での診療には「地域貢献」という項目を作りました。「当院では所属する医師の時間外労働の状況を把握する必要があるため、『診療』の部分で『地域貢献』に置き替えて、外勤先の業務も院内勤務と同様に入力してもらいます。また、外勤先からの移動時間に対しては当院が対価を支払います。本来、移動は労働時間に該当しませんが、減給対象にはしないということです」。

図：医師勤務管理ソフトの操作画面項目

（2023年最新版）

1日開始	呼出開始	外勤開始
A. 診療	B. 運営	C. 自己研鑽（労働時間 対価あり）
F. 教育	G. 研究	D. 自己研鑽（労働時間外 対価なし）
X. 当直（外勤先含む）	&. 地域貢献・外勤	Z. 休憩・移動・マネジメント
1日終了	呼出終了	外勤終了

所属長に時間外労働のデータを 提供して業務改善に役立てる

同院では助教以上の医師に裁量労働制を採用していましたが、このルールでは時間外労働を把握し対価を支払う根拠がないことから、今年4月にすべての医師を給与制に変更しました。さらに、2024年1月から法定労働時間に戻し、勤務時間を8時30分～17時30分に設定し直して、時間外労働を管理することとしています。

「ただ、この変更は従来よりも労働時間が15分長くなり、時間給単価が下がるため、医師職員にとっては不利益変更になります。その代わりに当院では、全国的に労働時間として認められることの少ない項目に対しても対価を支払うことにしました。例えば、勤務時間内に研修医が手術の見学をすれば『自己研鑽』の項目で、その研修医を指導する医

師は『教育』の項目で、それぞれ労働時間として認め、減給対象にはしません。この提案により医師職員から不利益変更の同意を得ました」。

自己研鑽の項目で労働時間とみなされないものは、個人にリターンがある学位や専門医の取得のための勉強時間です。臨床研究や学会発表、論文執筆は大学病院の使命であるため労働時間とみなしていますが、勤務時間外に行う場合は対価を認めていません。

また、労働時間ではないと定義づけられている当直は、当直を開始した時間に管理ソフトの「当直」を押し、その間に急患が来て診療したら「診療」を押します。対応が終われば、再び「当直」を押すことで数珠つなぎ的に当直時の労働時間を把握し、「診療」に対しては時間外労働の対価を支払っています。

「労務管理システムを構築するうえで事務方まかせにしないで、裁量労働や変則勤務が一般的である医師の働き方の実情をよく知る者、つまり医師自らが積極的に介入していかなければ労働時間を正しく把握できないし、正当な評価も対応もできないと感じています」。

同院が独自に開発した管理ソフトで医師の労務管理を行うようになって5年目。開始当初は時間外労働が年間1,000時間を超える医師が300人中50人ほどいました。賀本先生たちはこの情報を所属科長に医師名を提示してフィードバックしたそうです。するとその診療科では、主治医制からチーム制に変更するなど診療体制の見直しが行われるようになり、時間外労働をする医師は年々減ってきています。

「医師が働きやすい環境を作っていくためには、今までブラックボックスになっていた医師の労働状況を“見える化”していくことが重要だと改めて感じています。働き方改革関連法との整合性を取らなければならない項目が山積していますが、これを大きなチャンスと捉え、医師が朝起きたときに“早く病院に行って仕事をしたい”と思える職場になるよう、これからも医師の働き方改革に取り組んでいきます」と賀本先生は最後に抱負を語ります。

いよいよ今年4月から始まる医師の働き方改革。そのフロントランナーとして独自の路線をゆく宮崎大学医学部附属病院の動きから目が離せません。



宮崎県唯一の大学病院・特定機能病院として県民の医療の「最後の砦」の役割を担う。助教以上の医師が約300名勤務しており、地域の医療機関に派遣している医師も多く抱える。