

2021.12

冬

広島県 医療勤務環境改善支援センター

News Letter

連携B水準は、派遣医師の労働時間の把握など早目の対応を！

2024年4月より、医師にも時間外労働規制が適用され、年間の時間外・休日労働が960時間超の医師がいる医療機関では、時間外労働の水準（B、連携B、C-1、C-2）について県の指定が必要となります。

このうち連携B水準は、主たる勤務先では時間外・休日労働が年960時間を超えないが、副業・兼業先での労働時間を通算すると年960時間を超える場合の水準で、医師の派遣を通じて地域医療を支える大学病院や地域医療支援病院などで該当することがあります。

主たる勤務先で時間外・休日労働が年960時間を超えないため、A水準でよいと考えている施設でも、派遣先などの労働時間を調べて通算すると年960時間超となり、連携B水準と判明することがあります。その場合には、時短計画の作成や評価センターによる評価、県による指定などが必要となってきます。そのため、派遣先などの労働時間の把握は急務であり、また、突発的な業務が発生した際の申告や代償休息など、医師の健康を守るための対応も必要となります。

今後、地域医療を継続的に確保していくためには、このような働き方改革への対応や勤務環境の改善がますます重要になっていくと考えられます。



❄️ 連携B水準とは？

主たる勤務先における時間外・休日労働は年960時間以内であるが、地域の医療提供体制を確保するため、副業・兼業先での労働時間を通算すると年960時間を超える場合、通算しての上限を年1860時間とする特例水準のこと。地域医療確保暫定特例水準の1つ。

❄️ 連携B水準での注意ポイント！（抜粋）

- ✓ 主たる勤務先だけでなく、副業・兼業先での時間外労働時間の把握
（労働・研鑽の明確化、宿日直許可の有無・宿日直中の通常勤務時間、突発的業務発生時の適切な申告の仕組み..）
- ✓ 副業・兼業先を含めた勤務計画の作成、実績の報告
- ✓ 時間外・休日労働の上限、連続勤務時間制限、勤務間インターバルの遵守（移動時間も考慮）
- ✓ 必要時の代償休息の付与、面接指導の実施
- ✓ 時短、勤務環境の改善 など

最近の活動

第7回 医療勤務環境セミナー オンラインにて開催

令和3年9月28日(2021年)、「第7回医療勤務環境セミナー」(主催 広島県、共催 広島労働局)をオンラインにて開催し、病院長や事務長など100名を超える参加申込があり、約50の医療機関から参加がありました。

まず、広島県健康福祉局医務課 伊東典代課長より、コロナ禍での日々の医療提供に対する御礼が述べられ、改正医療法も成立し、働き方改革等が着実に進んでいることなど挨拶されました。



オンラインにてご講演される
柴田綾子先生(右下)

その後、講演①「宿日直許可基準、労働と研鑽についての基本的な考え方」では、広島労働局労働基準部監督課 主任監察監督官の中村貴紀氏より、宿日直や研鑽おける注意点、また迷った時には労働基準部監督所に相談して欲しいことなどについて講演され、講演②では時短計画への対応も含めた勤務環境改善の最近の動きについて医業経営アドバイザーより講演しました。

最後に、淀川キリスト教病院産婦人科医長の柴田綾子先生から特別講演がありました。概要は、以下のとおりです。

特別講演「コロナ禍で求められる医師の働き方改革 ～10個の実践例～」

講師 淀川キリスト教病院産婦人科 医長 柴田 綾子先生

淀川キリスト教病院産婦人科では、労働環境を改善する10の方法(下図)のような取組を2018年頃より試行錯誤しながら行い、働きやすい環境を整えてきた。今のコロナ禍ではスタッフが急に休むこともあり、他のスタッフが長時間労働となる事態も発生しやすい。コロナ禍が長期化している現在、働きやすい環境を整える取組は一層重要になっている。

実践では、カンファレンスや申し送り、患者さんへの説明は、基本的に勤務時間内に行う。なお、お昼に会議をする時には、休憩をとれるように外来開始時間を遅らせるなど工夫した。また、勤務時間外の主治医をフリーにできるようにチーム制を導入し、必要時には看護師らが主治医以外の病棟医や当直医に相談できるシステムを作り、周知した。

主治医以外に相談できることで主治医は安心して休めるようになり、業務中断も少なくなった。また、医師間で情報が正確に伝わるようカルテの記載内容が整い、診療の質がダブルチェックにより向上した。迅速な治療方針の決定は、患者さんやスタッフの待ち時間も少なくするなど、いろいろなメリットをもたらした。

このような取組が、働き方改革をスムーズにし、医師を含めた医療スタッフが集まる重要な要素になっていくと考えられる。

| 職場の労働環境を改善する10の方法 | |
|--------------------|-----------------------|
| 1. 病状説明は勤務時間内におこなう | (まずは院内掲示を！) |
| 2. 当直帯の申し送りを仕組み化 | (申し送り時間帯の設定から) |
| 3. 時間外の主治医対応を廃止 | (時間外の相談先医師を看護師さんとも共有) |
| 4. 平日の有休取得推奨を徹底 | (全員の休暇予定を見える化) |
| 5. カンファレンスは勤務時間内に | (司会役の設定、Web活用も) |
| 6. 情報共有ツールの導入 | (メーリングリストやアプリなど) |
| 7. 当直明けに仕事を割り振らない | (当直中の入院患者は翌朝に担当医師決定) |
| 8. 主治医制からチーム制へ | (複数担当医師制の導入からでも) |
| 9. 医療事務の導入・多職種連携 | (タスクシフト先の負担軽減にも留意) |
| 10. 「思い込み」を捨てる | (無理という思い込みが最大障壁) |

柴田綾子先生資料より

お問い合わせ

広島県 医療勤務環境改善支援センター 広島県健康福祉局医務課内

TEL:082-513-3056

受付時間:(平日)10時～12時、13時～16時
(土日祝日、年末年始を除く)