

# 医師の働き方改革を 効果的に推進するための3つの視点

はい えいしゅ  
**斐 英洙** (MD,Ph.D,MBA)

慶應義塾大学特任教授／高知大学医学部客員教授  
国立大学法人高知大学医学部附属病院病院長 特別補佐

ハイズ株式会社 (High-Z Inc.)

# はい えいしゅ 裴 英洙 (MD,Ph.D,MBA)

## ■ 略歴:

- 医師免許取得後、外科医として臨床業務に従事
- 金沢大学大学院: 外科病理学専攻。病理専門医として市中病院に勤務
- 慶應義塾大学大学院ビジネススクール: 医療経営・医療行政を専攻(仏ESSEC大学院交換留学)
- ハイズ代表として、病院の経営支援、ヘルスケアビジネスコンサルティング業務等を行っている

## ■ 所属:

- 慶應義塾大学大学院ビジネススクール特任教授
- 横浜市立大学医学部客員教授
- 厚生労働省「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」委員
- 厚生労働省「医師の働き方改革に関する検討会」委員
- 厚生労働省「医師需給分科会」委員
- 厚生労働省「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」委員
- 厚生労働省「新たな医療のあり方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」委員
- 厚生労働省「平成24・25・26年度医療施設経営安定化推進事業」研究班
- 北里大学医学部医療経営講座 特任講師、長崎大学医学部 客員講師、日本福祉大学大学院 客員講師
- 高知県 医療RYOMA大使

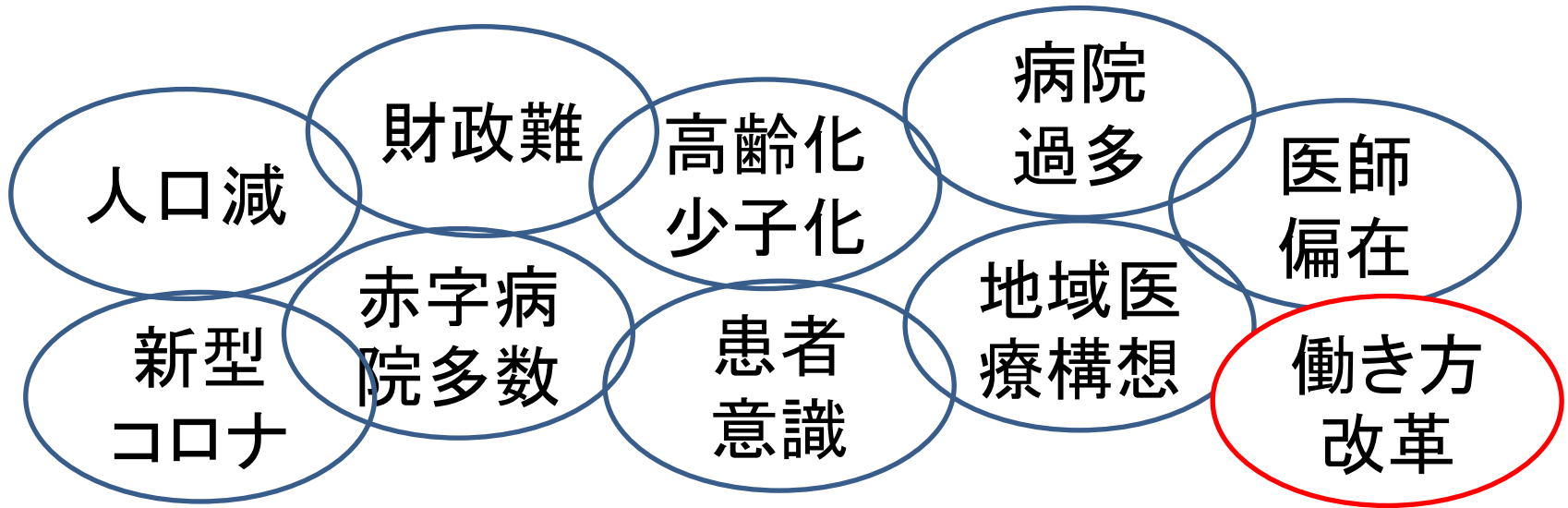
## ■ 連載

- 日経メディカルオンライン 裴 英洙の「今のままでいいんですか？」
- 日経ヘルスケア 総合経営医Drハイの「院長、ちょっと待って！」
- 日経ドラッグインフォメーションオンライン 「薬学部では教えてくれないマネジメント術」

# 本日本話すること

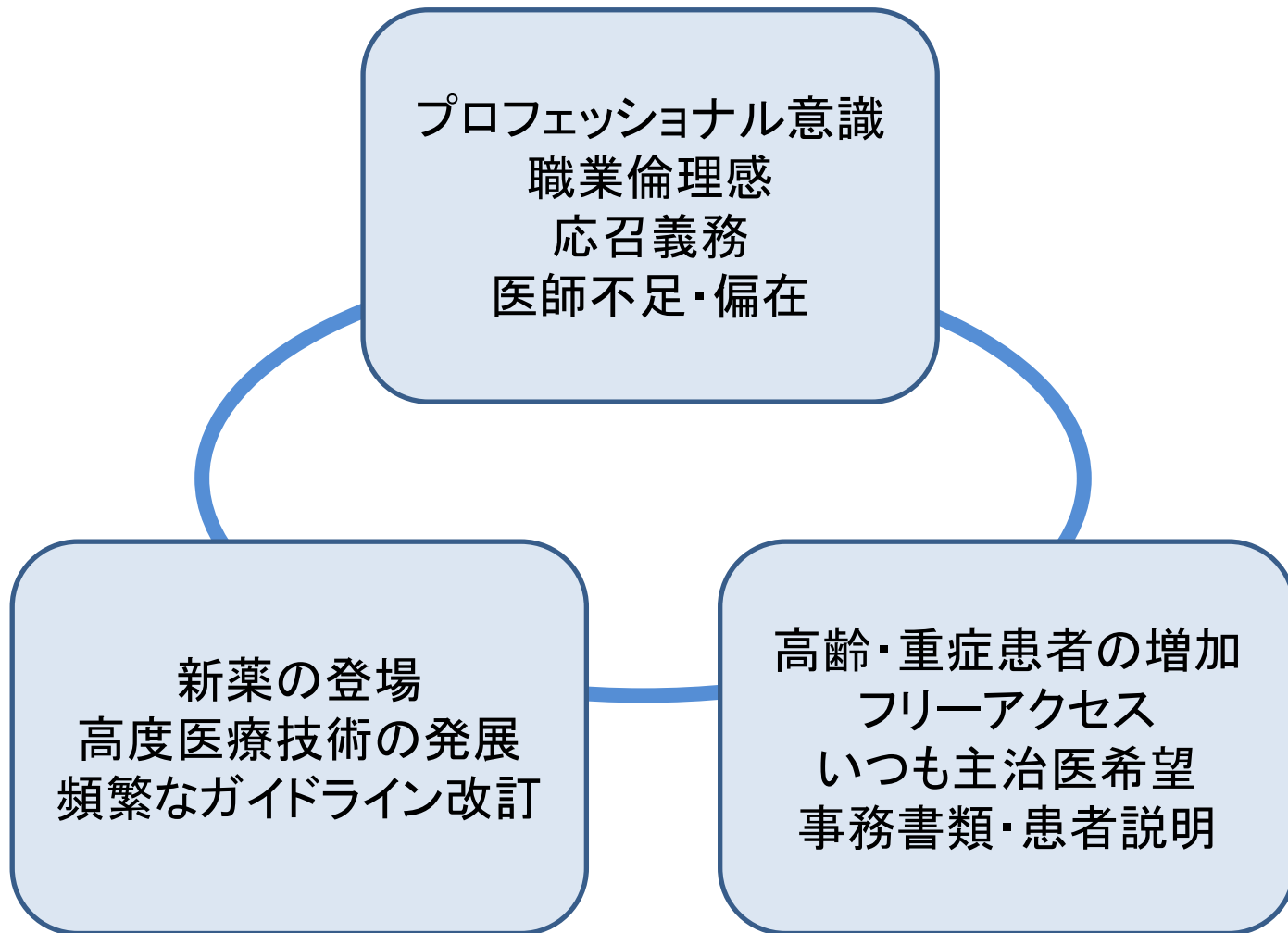
1. 医師の働き方改革の概要
2. 改革を効果的に進めるための3つの視点
  - ① タスクシフト・シェアを加速する
  - ② 医師を上手に巻き込む
  - ③ 世代間ギャップを認識する
3. まとめ

# 医療を取り巻く環境変化

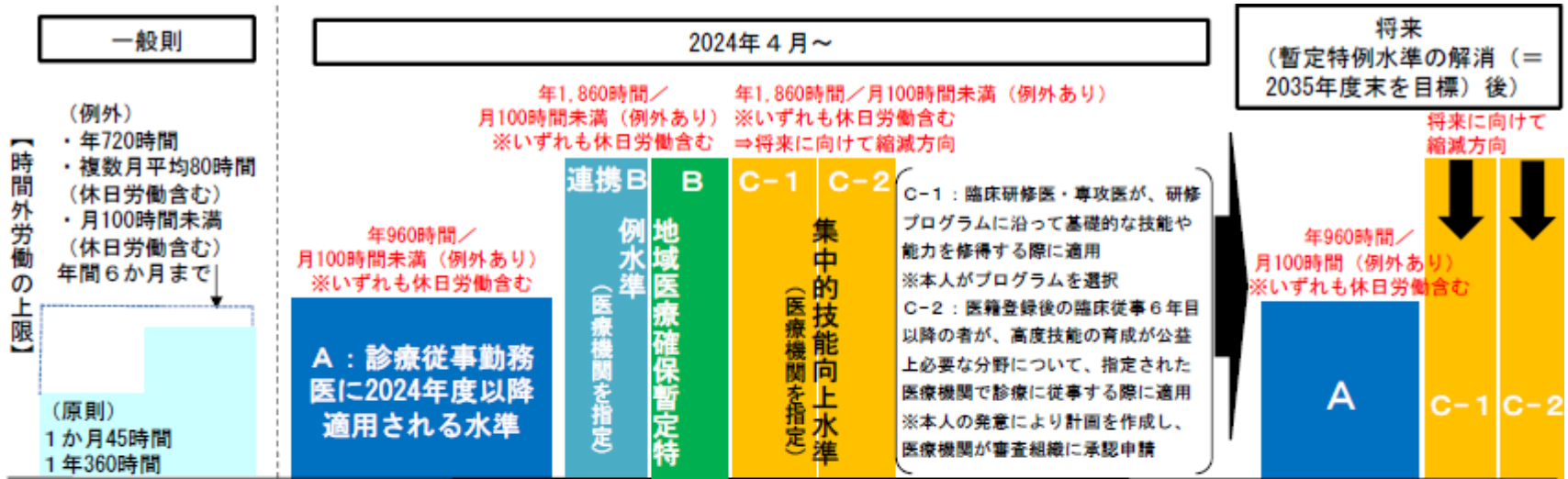


- 医療界には様々な課題が同時多発的に起こっている
- 医療は労働集約型ビジネスであり、ヒトが中心
  - 仕事観の多様化、世代間ギャップ等の社会変化の波は医療界も例外ではない
  - 医療職の自己犠牲だけで乗り切る力技では継続的な医療提供は難しい

# 過重労働 3つの因子



# 医師の時間外労働規制について



※この(原則)については医師も同様。

※連携Bの場合は、個々の医療機関における時間外・休日労働の上限は年960時間以下。

## 月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置

【追加的健康確保措置】

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)  
 ※臨床研修医については連続勤務時間制限を強化して徹底

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (努力義務)

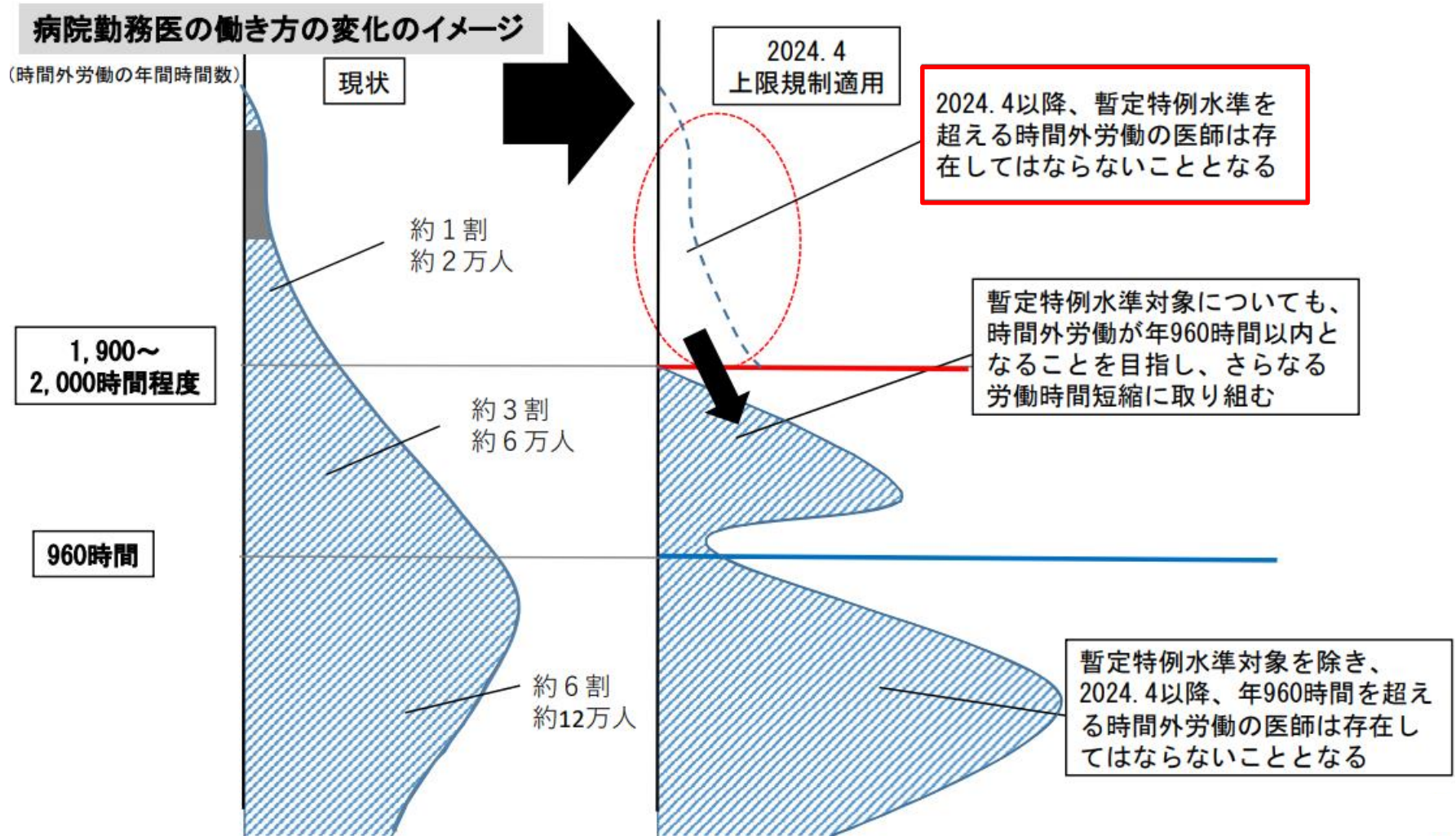
※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的な措置を講ずる。

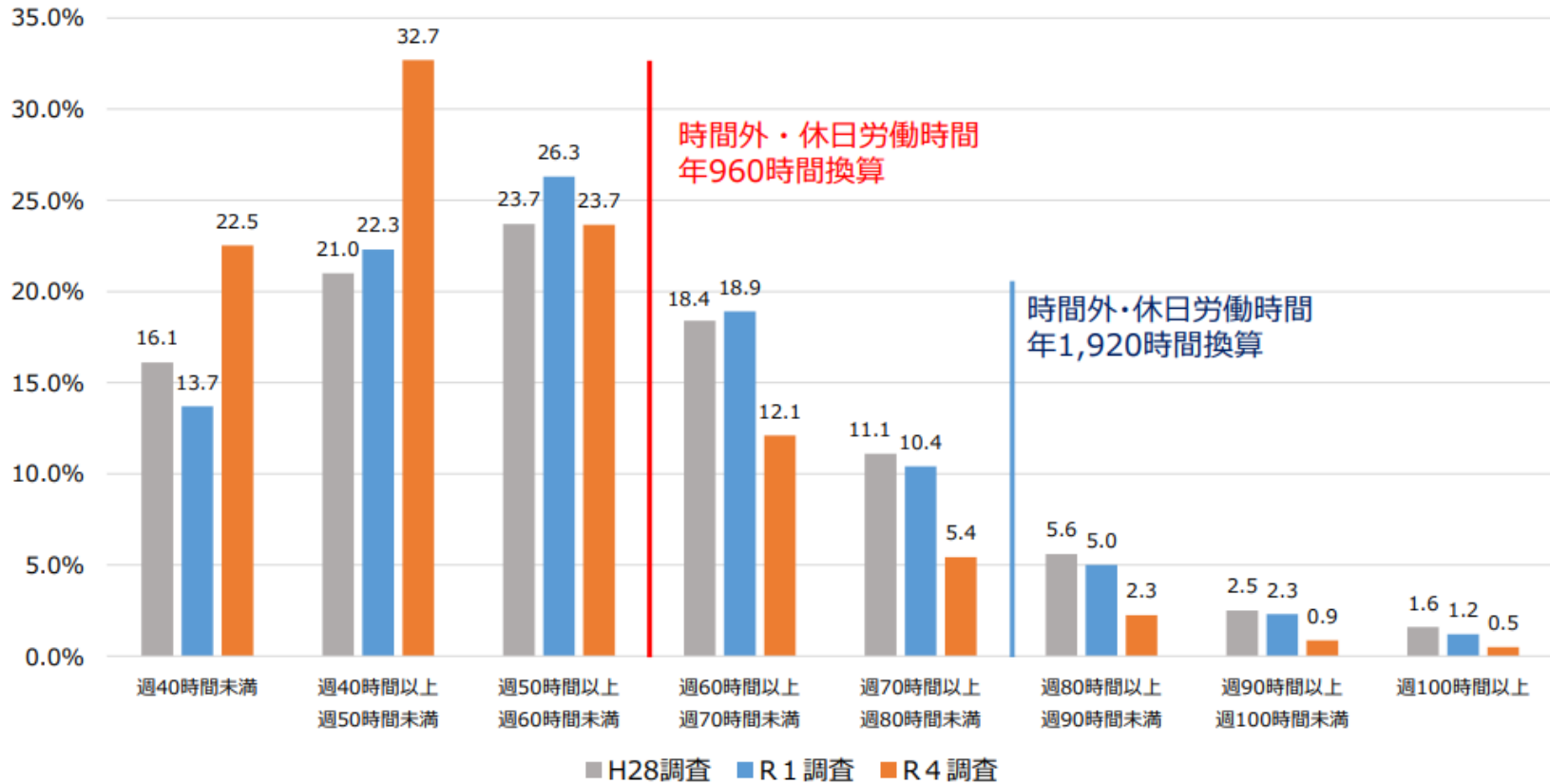
2

# 2024年4月とその後に向けた改革のイメージ



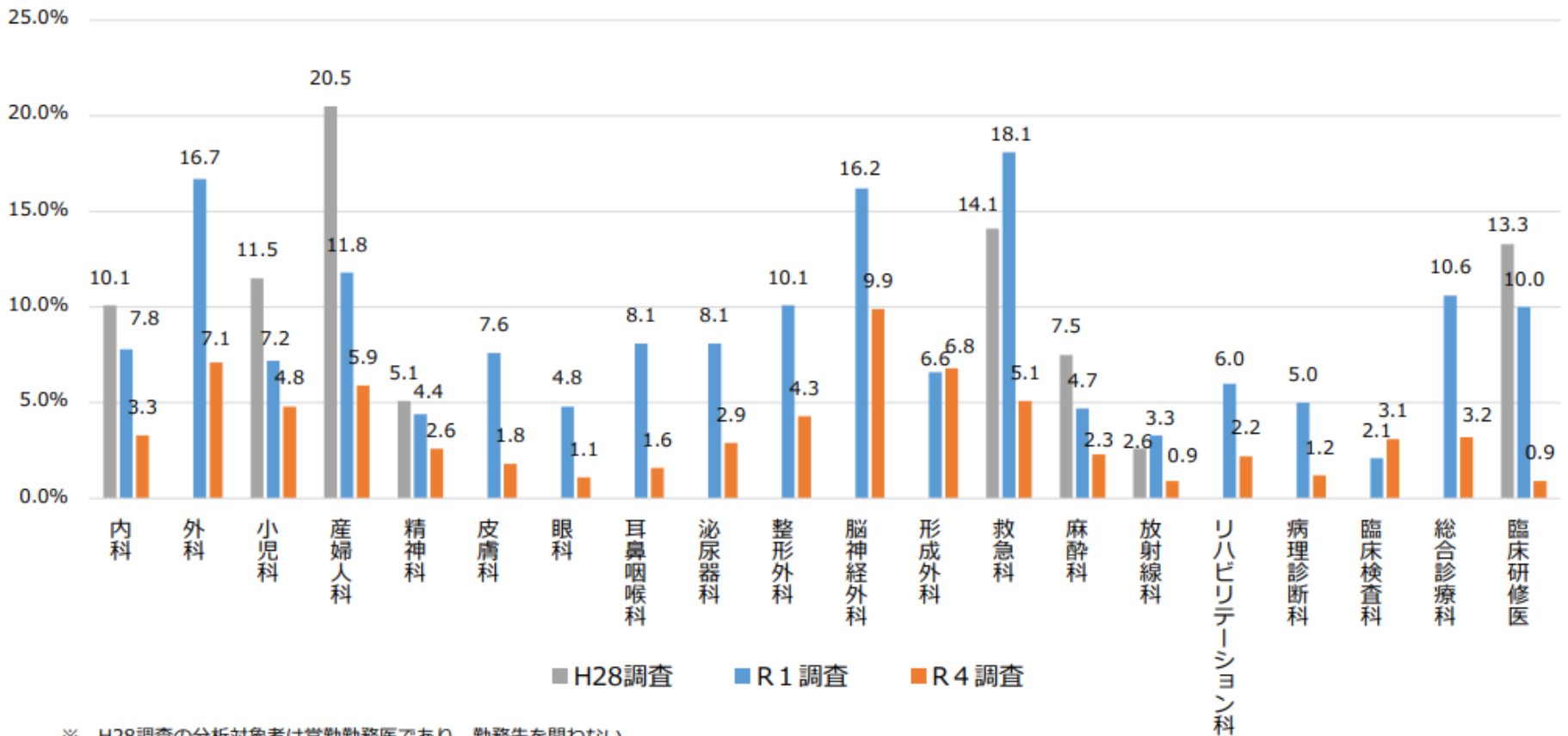
厚生労働省「第14回医師の働き方改革に関する検討会資料」

# 週労働時間区分と割合＜病院・常勤勤務医＞





# 診療科別の年1,860時間超の医師の割合



※ H28調査の分析対象者は常勤勤務医であり、勤務先を問わない。

# 「医師等の宿日直許可基準及び医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方についての運用に当たっての留意事項について」の一部改正について

- 大学の附属病院等に勤務する医師の研鑽について
- 大学の附属病院等に勤務し、教育・研究を本来業務に含む医師は、医師の研鑽に係る労働時間通達の記の2(1)アの「新しい治療法や新薬についての勉強」や記の2(2)アの「学会や外部の勉強会への参加・発表準備」、「論文執筆」をはじめ、同通達で「研鑽の具体的内容」として掲げられている行為等を、一般的に本来業務として行っている。
- このため、当該医師に関しては、同通達中の「診療等その本来業務」及び「診療等の本来業務」の「等」に、本来業務として行う教育・研究が含まれるものであること。
- この場合の労働時間の考え方として、当該医師が本来業務及び本来業務に不可欠な準備・後処理として教育・研究を行う場合（例えば、大学の医学部等学生への講義、試験問題の作成・採点、学生等が行う論文の作成・発表に対する指導、大学の入学試験や国家試験に関する事務、これらに不可欠な準備・後処理など）については、所定労働時間内であるか所定労働時間外であるかにかかわらず、当然に労働時間となること。また、現に本来業務として行っている教育・研究と直接の関連性がある研鑽を、所定労働時間内において、使用者に指示された勤務場所（院内等）において行う場合については、当該研鑽に係る時間は、当然に労働時間となり、所定労働時間外に上司の明示・黙示の指示により行う場合については、一般的に労働時間に該当すること。
- 上記のとおり、当該医師は、同通達で「研鑽の具体的内容」として掲げられている行為等を本来業務として行っているため、研鑽と本来業務の明確な区分が困難な場合が多いことが考えられる。したがって、研鑽の実施に当たっては、本来業務との関連性について、同通達の記の3(1)の「医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するための手続」として医師本人と上司の間で円滑なコミュニケーションを取り、双方の理解の一致のために十分な確認を行うことに特に留意する必要があること。

# 労働基準局通知 要約

厚生労働省労働基準局監督課長(基監発0115第2号)

## ■ 対象

- 大学の附属病院等に勤務する教育・研究を本来業務とする医師

## ■ 内容:

- 教育・研究のみならず、これらに不可欠な準備・後処理や、直接関連性のある研鑽は、労働時間に含まれる
- 研鑽については本来業務との関連性に関し、医師本人と上司の双方の理解が一致するよう確認を行う

## ■ 例

- 大学の医学部等学生への講義
- 試験問題の作成・採点
- 学生等が行う論文の作成・発表に対する指導
- 大学の入学試験や国家試験に関する事務
- これらに不可欠な準備・後処理など

# 労働基準局通知から想定される変化

- これまで曖昧だった研究・教育関連に費やした時間が労働時間になる可能性が高い
  
- 大学病院経営側から見た5つの課題
  - ① 時間外労働の残業代の発生⇒かなりの額？
  - ② 大学病院で働く医師への説明の負荷
  - ③ これまでの残業代の未払いへの対応
  - ④ A水準・B水準・C水準を守るため、喫緊でない市中病院へのバイトや当直の見直し圧力？
  - ⑤ タスクシェア・シフト等の加速

# 院内の自己研鑽対応 3つのポイント

## 1. 自己研鑽のルール化・ガイドライン策定

- 厚生労働省提示案をベースに、自院独自にカスタマイズ
- 労働か自己研鑽か、判断が迷う事例の収集ルール

## 2. ルールの院内運用

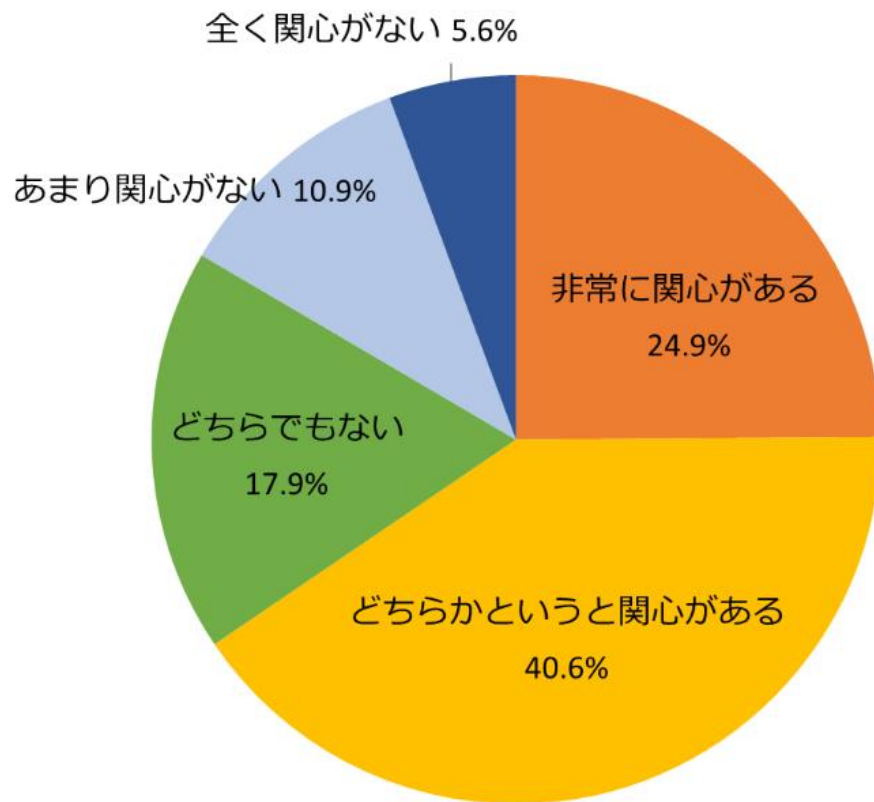
- ルール: 周知⇒浸透⇒実践
- ルール遵守の定点観測
- 問い合わせ窓口の一本化

## 3. 上司(部長級)へのマネジメント／労務管理知識の普及と意識改革

- オレ流・武勇伝への注意
- 「知らない」「めんどくさい」は禁句とすべし
- 事務部門のサポートありを理解してもらう

# ぶっちゃけ！勤務医8437人の声

Q:「医師の働き方改革」に関心があるか？



## 【勤務医】

～199床	17.2%
200～599床	27.1%
600床～	35.1%

## 【病院管理者】

～199床未満	34.1%
200～599床	35.8%
600床～	41.1%

日経メディカルオンライン 医師8437人に聞いた「医師の働き方改革」の準備状況  
<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/series/1000research/202309/581158.html>

# ぶっちゃけ！勤務医8437人の声

Q:「非常に関心がある」「どちらかというに関心がある」の理由は？

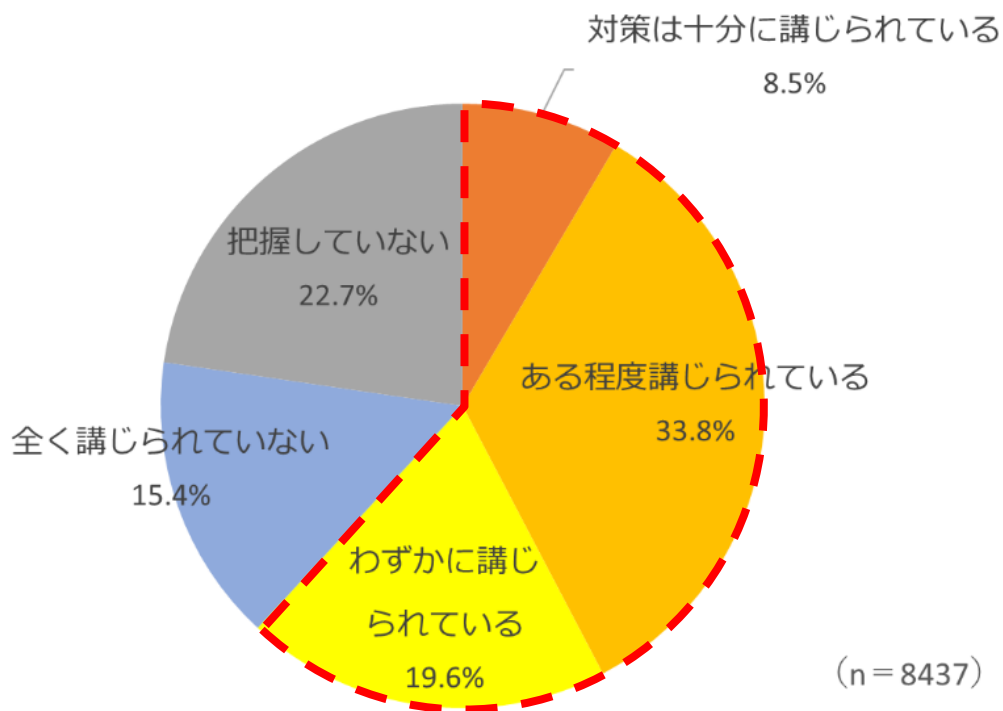
(複数回答可)

順位	勤務医 (n=4531)	回答数	管理者 (n=996)	回答数
1	働き方を変えられるチャンスだと思うため	1649	働き方を変えられるチャンスだと思うため	308
2	今後勤務環境がどのように変わるのか関心があるため	1589	今後勤務環境がどのように変わるのか関心があるため	266
3	収入に影響すると思うため	1473	長時間労働に悩んでいるため	247
4	長時間労働に悩んでいるため	994	対応するのが義務だと思っているため	212
5	日本の医療の質に影響を与える可能性があると思うため	876	収入に影響すると思うため	186

日経メディカルオンライン 医師8437人に聞いた「医師の働き方改革」の準備状況  
<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/series/1000research/202309/581158.html>

# ぶっちゃけ！勤務医8437人の声

Q:主な勤務先で医師の働き方改革の準備は進められているか？



順位	対策内容	回答数
1	ICカードやビーコン導入による勤怠管理の負担軽減	1520
2	会議時間の短縮	759
3	患者・家族への説明を診療時間内に実施	755
4	会議数の削減	678
5	医師事務作業補助者の配置	628
6	夜間の医師の配置の見直し	609
7	宿日直許可を新たに取得	514
8	看護師へのタスクシフト・シェア	402
9	複数主治医制の導入	394
10	その他	362
11	自己研鑽の基準の明確化	325
12	書類の書式統一	293
13	薬剤師へのタスクシフト・シェア	133
14	病院の再編・統合の推進	83
15	診療放射線技師へのタスクシフト・シェア	63
16	救急救命士へのタスクシフト・シェア	51
17	助産師へのタスクシフト・シェア	40

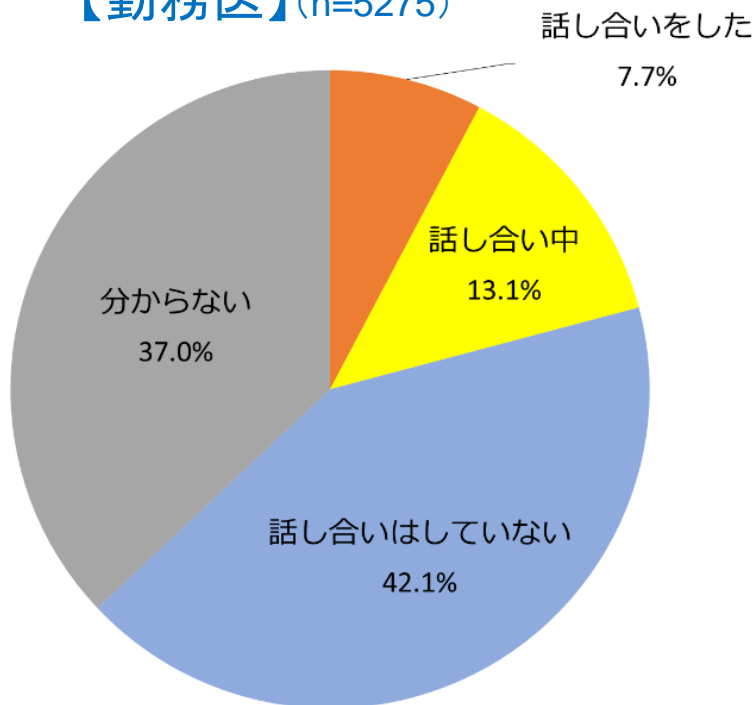
日経メディカルオンライン 医師8437人に聞いた「医師の働き方改革」の準備状況  
<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/series/1000research/202309/581158.html>



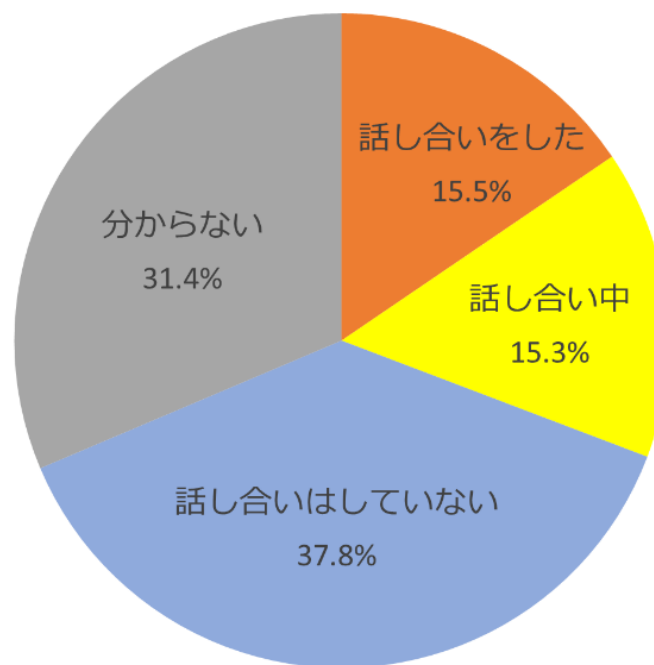
# ぶっちゃけ！勤務医8437人の声

Q:派遣先や兼業先と今後の勤務体制について話し合いをしたか？

【勤務医】(n=5275)



【管理者】(n=1329)



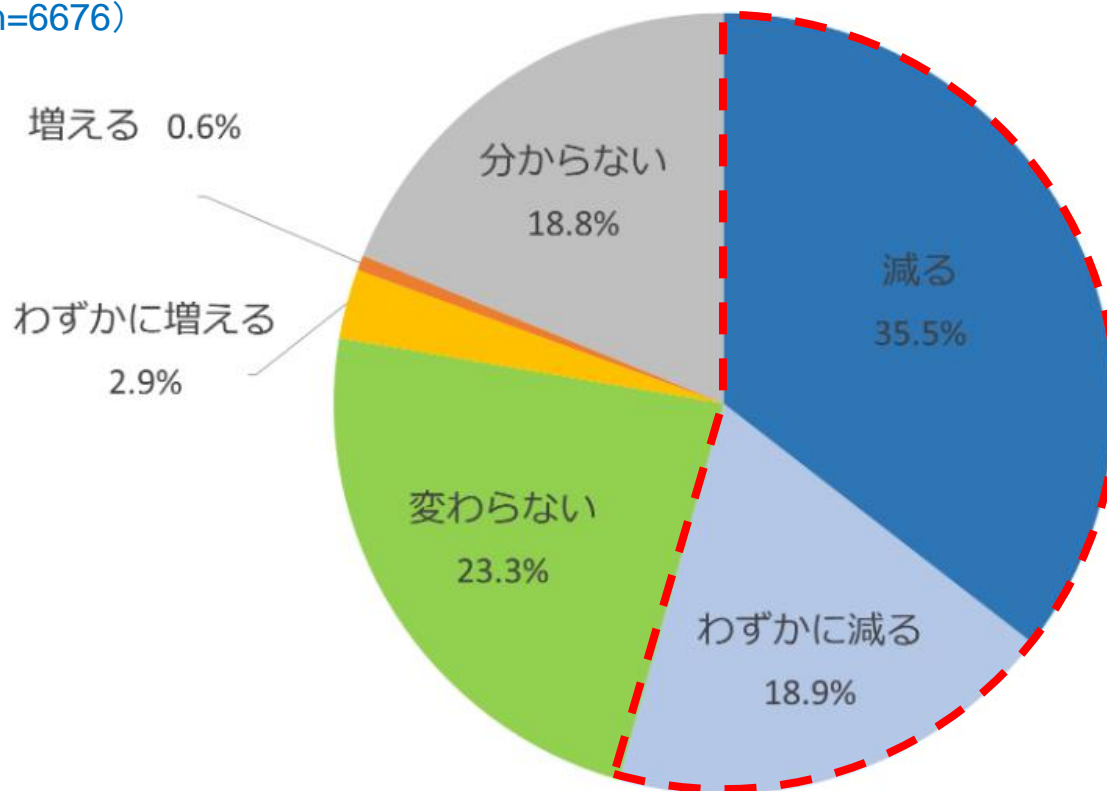
※派遣元や派遣先の医療機関と、今後の派遣方針について話し合いをしたか

日経メディカルオンライン 医師8437人に聞いた「医師の働き方改革」の準備状況  
<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/series/1000research/202309/581158.html>

# ぶっちゃけ！勤務医8437人の声

Q:働き方改革で医師の収入は減ると思うか？

【勤務医】(n=6676)



日経メディカルオンライン 医師8437人に聞いた「医師の働き方改革」の準備状況  
<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/series/1000research/202309/581158.html>

# ぶっちゃけ！勤務医8437人の声

## Q:自由記述(一部抜粋、30-40代)

- 時間外の時間を見かけ上減らすことで**サービス残業が増える**(30歳代、高度急性期、600～799床、公立・公的)
- 勤務時間を**自己研鑽扱いにされてしまう**こと、正しい勤怠管理がされないこと(30歳代、一般急性期、1000床以上、民間)
- バイト規制されると**収入**が大幅に減る。本業の収入をもう少し上げてほしい(40歳代、一般急性期、400～599床、公立・公的)
- **収入が減る**(40歳代、高度急性期、600～799床、民間)
- 患者**受け入れ拒否**が増えるのでは(40歳代、急性期後・軽度急性期、400～599床、民間)
- **抜け穴ばかり**で実質改悪になるかもしれない(40歳代、高度急性期、1000床以上、公立・公的)
- **大学病院**における医員の扱いをもっと補償すべき。医局制度を公的な制度にして、医員が安心して働ける環境を構築する必要(40歳代、高度急性期、600～799床、公立・公的)
- 医師の間でも複数主治医制導入に**温度差**があり、必要性を主張するとやる気がない人のようにとらえる医師がいまだに存在する(40歳代、一般急性期、200～399床、公立・公的)
- 自宅の**ローン**が払えなくなる不安(40歳代、一般急性期、400～599床、民間)
- 病院側が**残業を隠す**方向に動いている(40歳代、慢性期、100～199床、民間)

# 働き方改革は因数分解で考える

## 制度改革

point

- 恩恵を被る層と被らない層が存在することを知る
- 制度改革には痛みを伴うことを周知する
- すべてを解決する唯一制度はない

## 業務改革

point

- 業務の棚卸：無駄の排除
- タスクシェア・シフトが強力なツール
- まずは間接業務（例：事務書類や会議）の削減を徹底
- 改革を進めるためのマネジメント技術を知る

## 組織改革

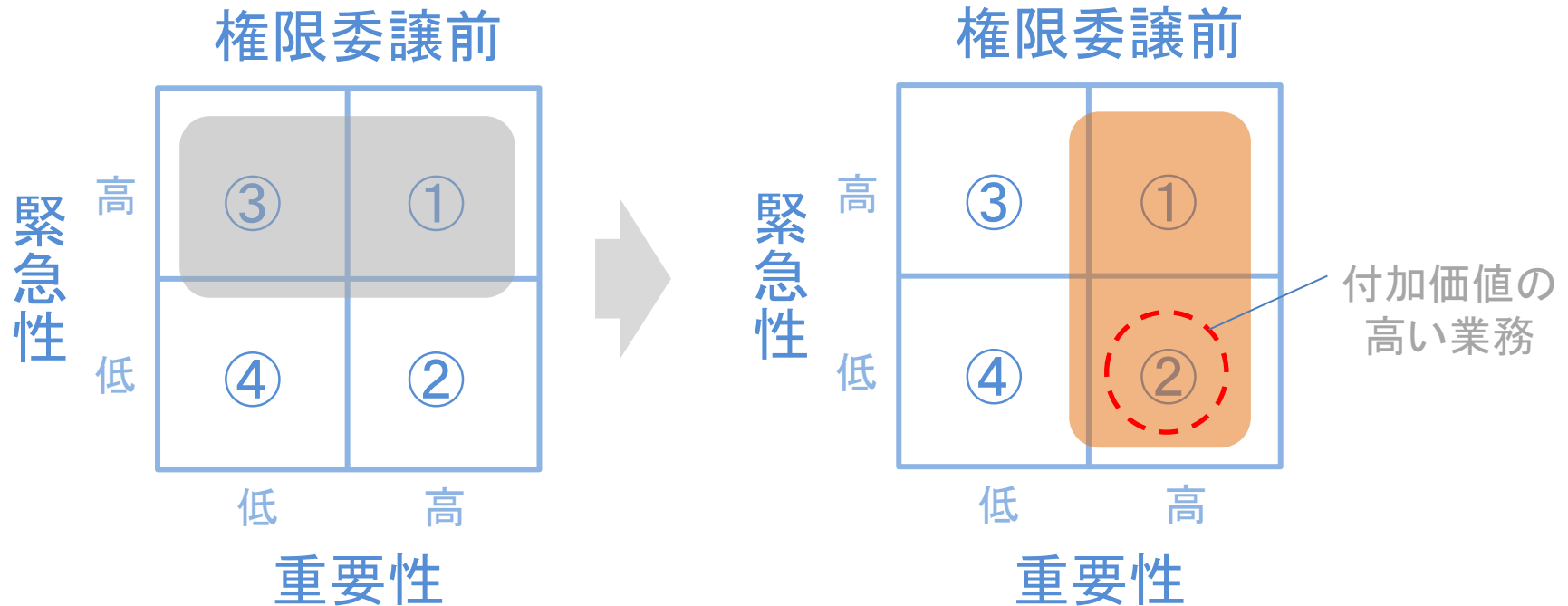
point

- 管理職・リーダーの覚悟と決意がスタート地点
- やらされ感ではなく、「なぜ」を理解してもらう
- 情報発信は頻度・接点・内容の3点セット

# 権限委譲とは

- 「権限委譲」とは、「エンパワメント (empowerment)」とも呼ばれ、上司の業務上の権限の一部を部下に分け与えること
- 適切に行うことで職員の能力開発に大きく貢献し、組織の生産性を向上することに役立つ
  
- 権限委譲の4つのメリット
  - ① 一段階上の仕事に取り組ませることで、職員のモチベーションが上昇し、成長する
  - ② 自己裁量で仕事をさせることで、職員の目的意識と責任感が強化される
  - ③ 現場のスピーディな意思決定により、業務が前に進む
  - ④ 上司がコア業務(戦略・マネジメント)に専念できる

# 権限委譲の本質



- 上司が価値を創造するには、重要性の高いタスクに時間を投下すべき
- しかし、緊急性の高いタスクがそれを阻む  
⇒権限委譲によって、部下に緊急性は高いが重要性は低いタスク(③)を任せて、それによって浮いた時間を付加価値の高いタスク(②)に投下できる

# なぜ権限委譲できないのか？

## ■ 権限委譲を阻む5つの要因

- ① 過度な短期的効率の重視
- ② 実務へのこだわり
- ③ 業務への思い入れ
- ④ 部下の能力の過小評価
- ⑤ 権限委譲のスキル不足



# 権限委譲“される”側が持つ3つの“ふ”

ふあん  
不安

- したことがない
- 慣れてない
- 指導がない
- 責任が取れない

ふたん  
負担

- ただでさえ忙しく時間がない
- 元来業務が回せない
- 学びなおす必要あり

ふまん  
不満

- なんで私が？
- なんで今？
- なんで下請け？
- なんの理由で？



# 権限委譲のための心構え

権限委譲に大切な“3つの勇気”

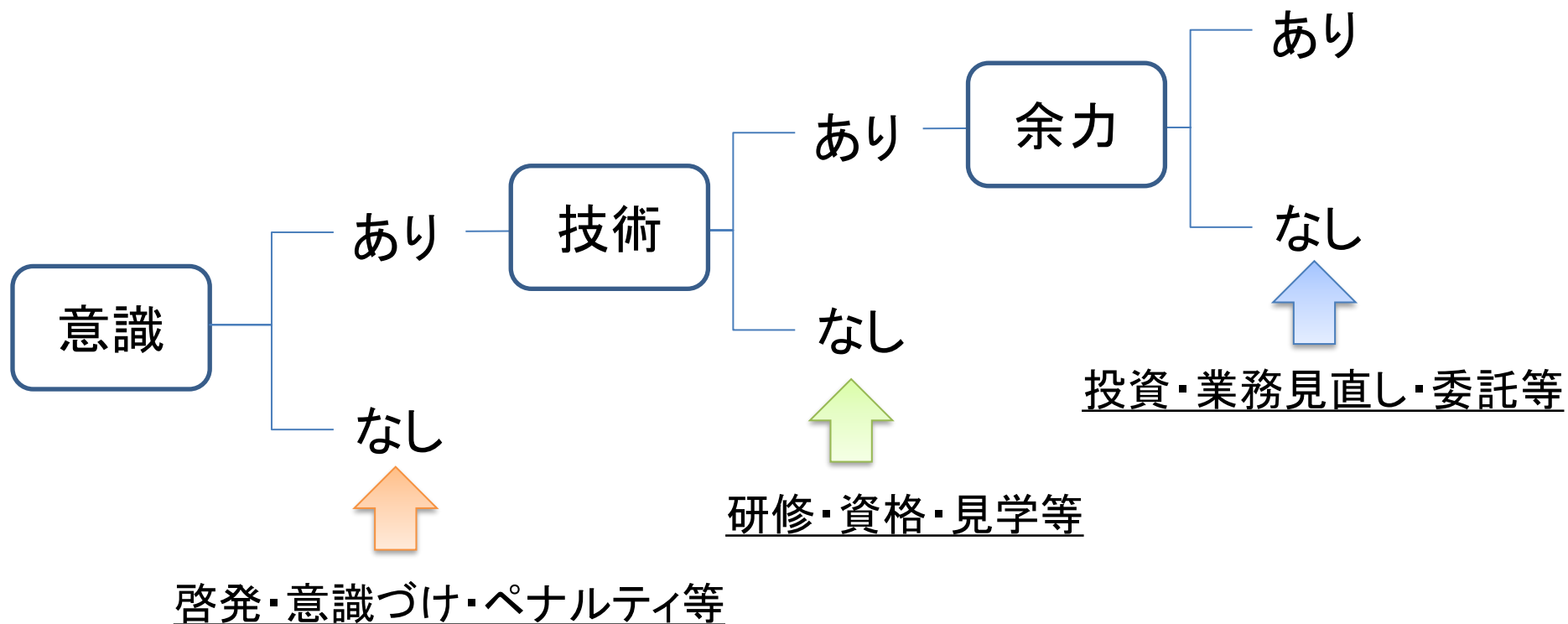
任せる

責任を  
取る

怒ら  
ない

- ✓ 任せる勇気がないと、いつまでも自分で抱え込んでしまう
- ✓ 相手がひとり立ちするまでは面倒を見る（責任を取る）
- ✓ 権限委譲の途中では腹立つこともある⇒怒ると相手は委縮する

# 効果的な権限委譲には3つの関門突破



# タスクの抱え込み＝属人化

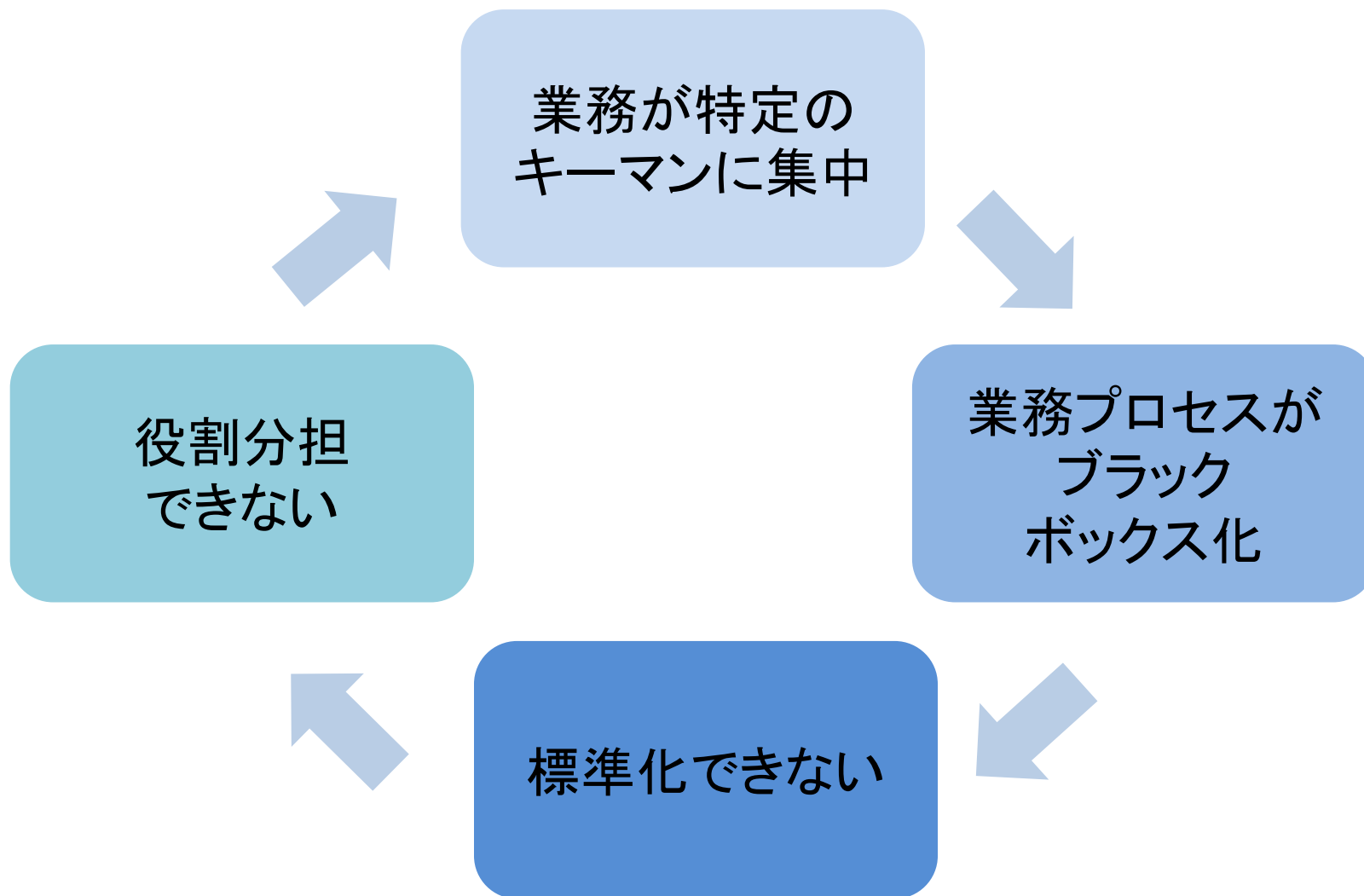
- 属人化: ある業務を特定の人が担当し、**その人にしかやり方が分からない**状態になること



- 属人化の4つのリスク

- ① 担当者が不在や多忙により、仕事が進まなくなり、作業が滞る。結果、余計に**コスト**がかかったり、**無駄**が発生したりする
- ② 周囲の人間が仕事をチェックできないので、**手抜き**作業や**ミス**などがあっても気が付かない
- ③ 特定の個人に業務を頼ることになり、退職したときや異動を願い出たときは後継者に**引き継ぐ情報が膨大**
- ④ 仕事を囲い込んでいる場合、他のやる気ある職員にとっては「**仕事をさせてくれない**」との不満につながる

# 属人化のプロセス



# なぜ属人化するか？

## ■ 業務的側面

- 担当者が多忙なため仕事を標準化できていない可能性
- 「自分で仕事をした方が速く終わる」ので、仕事を周囲に回さない

## ■ 心理的側面

- 自身の知識を共有することにより、自分の仕事が奪われ、いまの地位が脅かされる可能性。若手に抜かされる不安
- 意図的にマニュアルせずに、自身の存在感を高める。仕事を任せられている人間にとっては、自分の価値が高まっている状態
- 担当者が発生させた重大ミスを隠すために、仕事を属人化

# 属人化を防ぐために



**STOP**

- 特に、(忙しい)医師の業務は属人化しやすい
- 属人化を防ぐのは基本的にマネジメント側の仕事
- 属人化に部署やチームが問題を感じているかどうか
  
- 「標準化」(属人化の対義語)
  - 関係者によるミーティングを行い、属人的業務を洗い出す
  - 業務マニュアルの作成や仕事の担当者を複数にするなどの仕組みを構築
  - 業務マニュアルや新しい仕組みに基づいて研修を行い、効果があるかを評価
  - 「業務は放置すると属人化」を徹底する

# 渡される側の自己決定感を意識する

- 「人がそれに従事することにより、自己を有能であると認識し、自己決定的であると感知することができるような行動」 Deci,1975
- 自分で決めるとモチベーションを持って長続きする、押し付けはやる気が出ない
- 条件 Deci,1999
  1. 取るべき行動に選択の機会が提示されてること
  2. 選択することに十分な情報が提供されていること

部下やチームのモチベーションを確実に下げる“口癖”

# 仕事は先が見えるから頑張れる

- ✓ ゴールがないといつまで走っていいか分からない
- ✓ 目標が明確だと計画を立てやすい
- ✓ 先が見えるから頑張りすぎず、ペース配分が可能となる

## “見える化”3原則「CHU」

### Countable

【数値化】

比較できる  
→改善できる

### Highlighting

【適度な濃淡】

情報過多になりすぎない

### Understandable

【分かりやすい】

シンプル・具体的・身近



# “注目”と“期待”はチームをやる気にさせる

## ■ ホーソン効果

- ① 米国ウェスタン・エレクトリック社ホーソン工場での実験
- ② 労働時間や環境などの物理的労働条件よりも「注目されているという意識によって生産性が向上する」ということが判明

## ■ 教師期待効果

- ① 学期の始めに何人かの児童たち(A群)を無作為に選ぶ
- ② 「この児童たちは知的能力が開花するときにある」と担任教師に告げる(親や子には伝えない)
- ③ 8ヶ月後の知能検査では、A群は他の児童よりも成績が向上

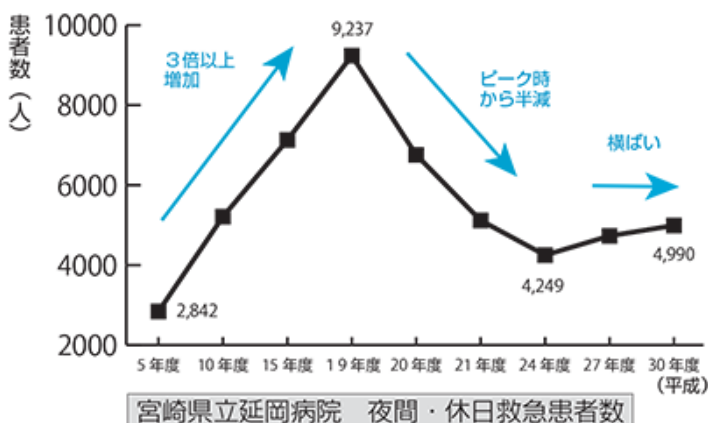
Pygmalion in the Classroom: Teacher Expectation and Pupil's Intellectual Development  
Robert Rosenthal, Lenore Jacobson  
Crown House Pub Ltd; Expanded (2003/5/1)  
<https://sites.tufts.edu/tufts literacy corps/files/2017/02/Pygmalion-in-the-Classroom.pdf>

- “注目”状況を意図的につくる
- 「彼らには無理」ではなく、「彼らなら出来る」
- リーダーの期待がスタート

# 地域の取り組み: 宮崎県延岡市



- 第1回上手な医療のかかり方アワード 自治体部門優秀賞
- 県立延岡病院: 平成21年1月に「医師6名大量退職」の報道
  - ・ 市民団体が立ち上がり、県に対し医師の補充を求める署名活動
  - ・ 市民に「時間外の安易な受診の自粛や医師に感謝の気持ちを伝える」啓発活動
  - ・ 1ヶ月で15万人以上の署名を集め、医師6名が補充
- 全国市町村“初”『延岡市の地域医療を守る条例』
- 住民が責務を果たすための、市民向けサービスの拡充



「宮崎県北の地域医療を守る会」の啓発の様子

厚生労働省 上手な医療のかかり方.jp  
[https://kakarikata.mhlw.go.jp/asset/img/pdf/award\\_leaflet.pdf](https://kakarikata.mhlw.go.jp/asset/img/pdf/award_leaflet.pdf)  
延岡市HP  
<https://www.city.nobeoka.miyazaki.jp/soshiki/35/2876.html>

# 地域の取り組み:長野県松本市



- 第4回上手な医療のかかり方アワード 優秀賞(医政局長賞)
- 松本市保健所 医療安全支援センター
- 『地域で育む安心・安全・納得の医療～市民と医療従事者をつなぐ、たゆみない取り組み～』
  - 「医者にかかる10箇条」を基にしたポスター作成
  - 市民からの意見や要望を医療従事者に伝え、さらに医療従事者からの意見を相談や講座の中で市民に伝えていくサイクル
  - 市民向け講座「賢い患者になるために」



長野県シニア大学 授業風景



厚生労働省 上手な医療のかかり方.jp  
[https://kakarikata.mhlw.go.jp/asset/img/pdf/4\\_award.pdf](https://kakarikata.mhlw.go.jp/asset/img/pdf/4_award.pdf)

# 勤務医に対する情報発信

## 1. 医師の働き方改革解説スライド

- 医師の働き方改革の趣旨及び制度内容を周知するために用いることのできる、イラストを多用した解説スライド

## 2. 医師の働き方改革eラーニング

- 「医師の働き方改革」についての基礎知識の修得のためのeラーニング教材

## 3. 医師の働き方改革解説マンガ

- 医師の働き方改革の趣旨及び制度概要を理解するための学習マンガ冊子

## 4. 医療機関における意見交換会マニュアル

- 医療機関内の医師等が参加する意見交換会を開催する際の、進め方や方法論について具体的な例を掲載したマニュアルを作成

## 5. 医学生向けの労働法教育の推進

- 大学医学部の学生向けに医師の働き方改革など労働法に関する講義の実施を希望する大学に対し、そのニーズに応じて、講師の紹介・派遣、企画等の支援を実施

# 勤務医に対する情報発信

厚生労働省

## 医師の働き方改革推進会議

サポートプロジェクト

あなたの医療機関でも  
医師の働き方改革について  
意見交換会を開催しませんか？

2024年4月から医師の時間外・休日労働の上限規制が始まります。

医師の働き方改革推進会議とは？  
「医師の働き方改革推進会議」は、医師がご自身の立場を振り返りつつ、様々な世代・診療科の医師やその他の職種の職員と現場の状況や課題を共有し、医師の働き方改革について、それぞれの医療機関で意見を交換する会議です。

### 本プロジェクトの内容

医師の働き方改革推進会議の開催サポートを完全無料で行います。

- 企画立案支援**  
意見交換会の議題や当日のプログラムなどの企画立案を支援
- 司会者派遣**  
医師の働き方改革制度に精通した意見交換会司会者（ファシリテーター）を派遣
- 会場準備支援**  
オンラインでの会場設置やオンライン会議システム設定の支援
- 資料の準備支援**  
参加者の事前学習ツールの提供や当日の資料作成の支援

支援に関するお申し込み / 詳しくはホームページをご確認ください。

<https://iryou-hatarakikata-suishin.mhlw.go.jp>

お問合せ先 医師の働き方改革推進会議サポートプロジェクト開催事務局（厚生労働省委託事業実施機関）  
Mail: iryou-hatarakikata-suishin@signalinc.co.jp

支援に関するお申し込み及びお問合わせの期間は、令和5年9月1日から令和6年1月末までとなっております。

## 医師の働き方改革について

# 総論



## 総論：医師の働き方改革について（全7問）

このフォームは、医師及び医療従事者の皆さまを対象とした、「医師の働き方改革」についての基礎知識の習得に役立てていただくためのeラーニング教材です。学んでいただく内容に応じて、以下の4つの

1. 総論
2. 各論：時間外・休日労働時間の上限ルール
3. 各論：勤務医の健康を守るルール
4. 各論：タスク・シフト/シェア

今回はその中でも、「1.総論」の教材となります。


質問はすべて選択形式となっており、1問ごとくできます。  
全7問となっており、10分程度で終了するeラーニングです。ぜひ気軽にチャレンジしてみてください。

保存が無効になっています

次へ

## 医師の働き方改革について

### 時間外・休日労働時間の上限ルール



## 各論：時間外・休日労働時間の上限ルール（全6問）

このフォームは、医師及び医療従事者の皆さまを対象とした、「医師の働き方改革」についての基礎知識の習得に役立てていただくためのeラーニング教材です。学んでいただく内容に応じて、以下の4つの項目に分かれております。

1. 総論
2. 各論：時間外・休日労働時間の上限ルール
3. 各論：勤務医の健康を守るルール
4. 各論：タスク・シフト/シェア

今回はその中でも、「2.各論：時間外・休日労働時間の上限ルール」の教材となります。

質問はすべて選択形式となっており、1問ごとにテキストと動画で正解を確認することができます。  
全6問となっており、10分程度で終了するeラーニングですので、ぜひ気軽にチャレンジしてみてください。

保存が無効になっています

次へ

1/13 ページ

フォームをクリア

厚生労働省 第18回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\\_35532.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_35532.html)

# 勤務医に対する情報発信

医師の働き方改革を  
医療機関全体の働き方改革へつなげるための

## 医療機関における意見交換会 実施マニュアル



前略 院長先生

このマニュアルを手にとってくださり、ありがとうございます。  
様々な考えをもつスタッフが、希望を持って、そしてチームとして一丸と  
なって働ける組織づくりを目指して、ご尽力くださっていることと存じます。

お手紙の続きは次のページへ



## 2. 意見交換会の進め方

働き方改革を推進していくためには、意見交換会を開催する際のデザイン（具体的な目的とそれを達成するための議題の設定等）が肝心です。中心となるメンバーが進め方を丁寧に検討していくことが重要です。

ここでは、意見交換会をより効果的なものとするための進め方について、それぞれ具体例も交えながら、ご紹介していきます。

- 1 ナビゲーター・コアメンバーの決定** …P.5  
意見交換会の実施を検討するに当たり、企画を中心となって進める担当者を決定します。
- 2 目的・議題・実施方法の検討** …P.7  
意見交換会を行う目的や、話し合う議題・実施方法について、地域や自院の実情に合わせて具体的に検討します。
- 3 参加メンバーの検討** …P.11  
意見交換会当日の参加者を検討します。なるべく幅広い属性の方に参加してもらうことが重要です。
- 4 当日に向けた事前準備** …P.12  
意見交換会を実施することについて院内への周知を行うとともに、当日の議論を円滑にするため、参加者への事前説明等を行います。
- 5 本番（意見交換会）** …P.14  
これまでに検討した内容・方法に沿って、意見交換会を実施します。
- 6 終了後** …P.15  
意見交換会で得られた意見の整理や、効果の検証を行った上で、次回以降の開催について検討します。

# 勤務医に対する情報発信

**医療を未来につなぐために**  
 ~マンガでわかる医師の働き方改革~

**登場人物**

若葉 健 (わかば けん)  
 外科専門研修中。将来は小児外科医を志望。  
 責任感が強く、時にオーバーワークをしてしまうことがある。

堂本 良美 (どうもと よしみ)  
 若葉の臨床研修時代の同期。  
 現在は内科専門研修中。  
 将来は循環器内科を志望。

元井 勝 (もとい まさる)  
 若葉が担当している患者の一人で大学病院の元院長。  
 世代間のギャップを感じつつも、若い世代と積極的に話す。

横川 学 (よこかわ まなぶ)  
 若葉が担当している患者の一人で大学生。  
 ゲームが得意。

成川 優子 (なるかわ ゆうこ)  
 看護師。  
 控えめだが、自分の意見はしっかり伝える性格。

厚生労働省  
 Ministry of Health, Labour and Welfare



厚生労働省 第18回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\\_35532.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_35532.html)

# 医師が持つ5つのモチベーション

## 物質的モチベーション

物質的・即物的な欲求を刺激する

例: 給与・賞与などの経済的報酬、目標達成に応じた商品

## 評価的モチベーション

承認欲求や評価欲を刺激する

例: 上司や同僚から認められたり、ほめられたりすること

## 人的モチベーション

人間関係や貢献欲から生まれる

例: 「Aさんのために頑張りたい」「Bさんと一緒に仕事がしたい」

## 理念的モチベーション

経営理念やビジョンに共感することで生まれる

例: 「意義がある、世の中に貢献する仕事をしている」

## 自己実現的モチベーション

自己実現機会の提供により生まれる

例: 「自分の技術が向上している」「自分の夢が叶えられている」

- ✓ 人によって異なる
- ✓ 同じ人でも置かれた環境によって変化する



# 院内医師集団の巻き込み方 2つのポイント

## ■ 単純に方法・知識を知らないかも

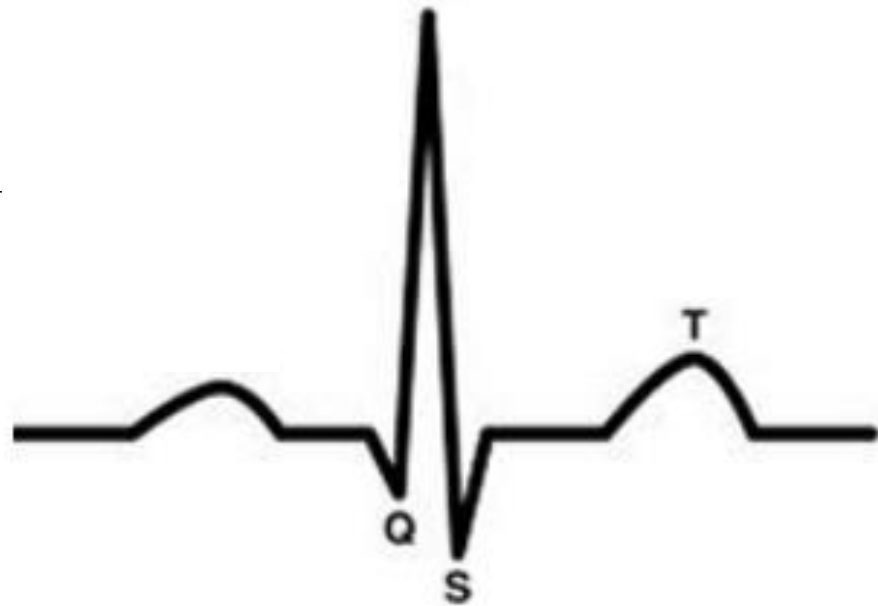
- 例:「36協定って何?」「自己研鑽と労働の違いって?」
- 労務知識の不足からの**変化の毛嫌い**  
＝“とりあえず反発”、“とりあえず現状維持”  
＝**WKS** : **わ**かりやすく・**く**りかえし・**し**つこく

## ■ **不燃性**・**可燃性**・**自然性**の見極め

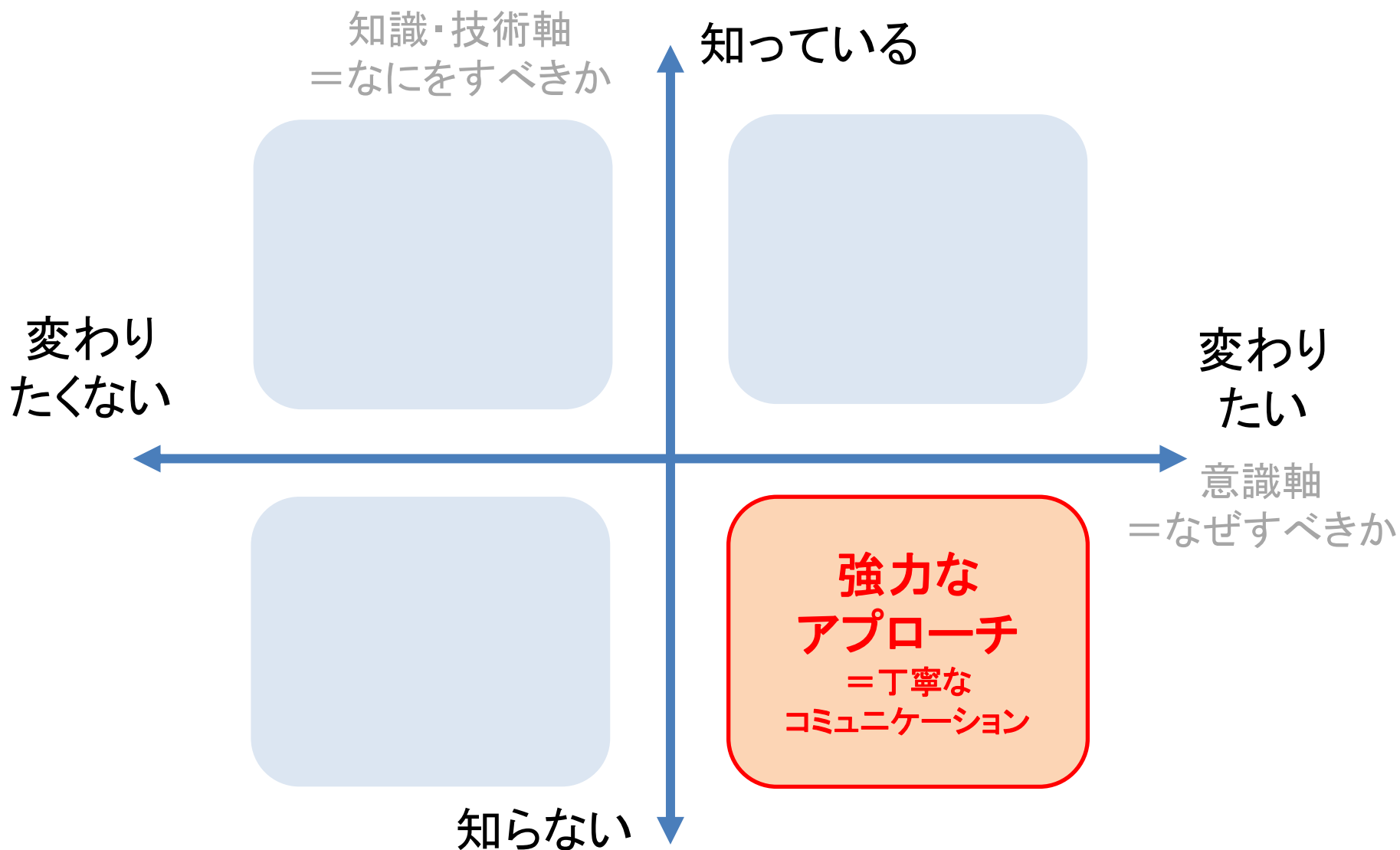
- いきなり医師全体を巻き込むことを諦める
  - 「可燃性」を増やして、自然・可燃群で院内のモメンタムを創る
- ⇒「可燃性」診療科への重点関与と小さな成功体験の演出

# 医師を前向きにさせる“QST”

- ① Quick win
- ② Small win
- ③ Triple win



# 医療機関におけるアプローチ順序

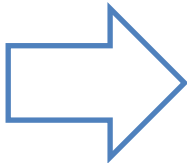


# 医療機関におけるやっかいな医師達

院内

N  
A  
T  
O

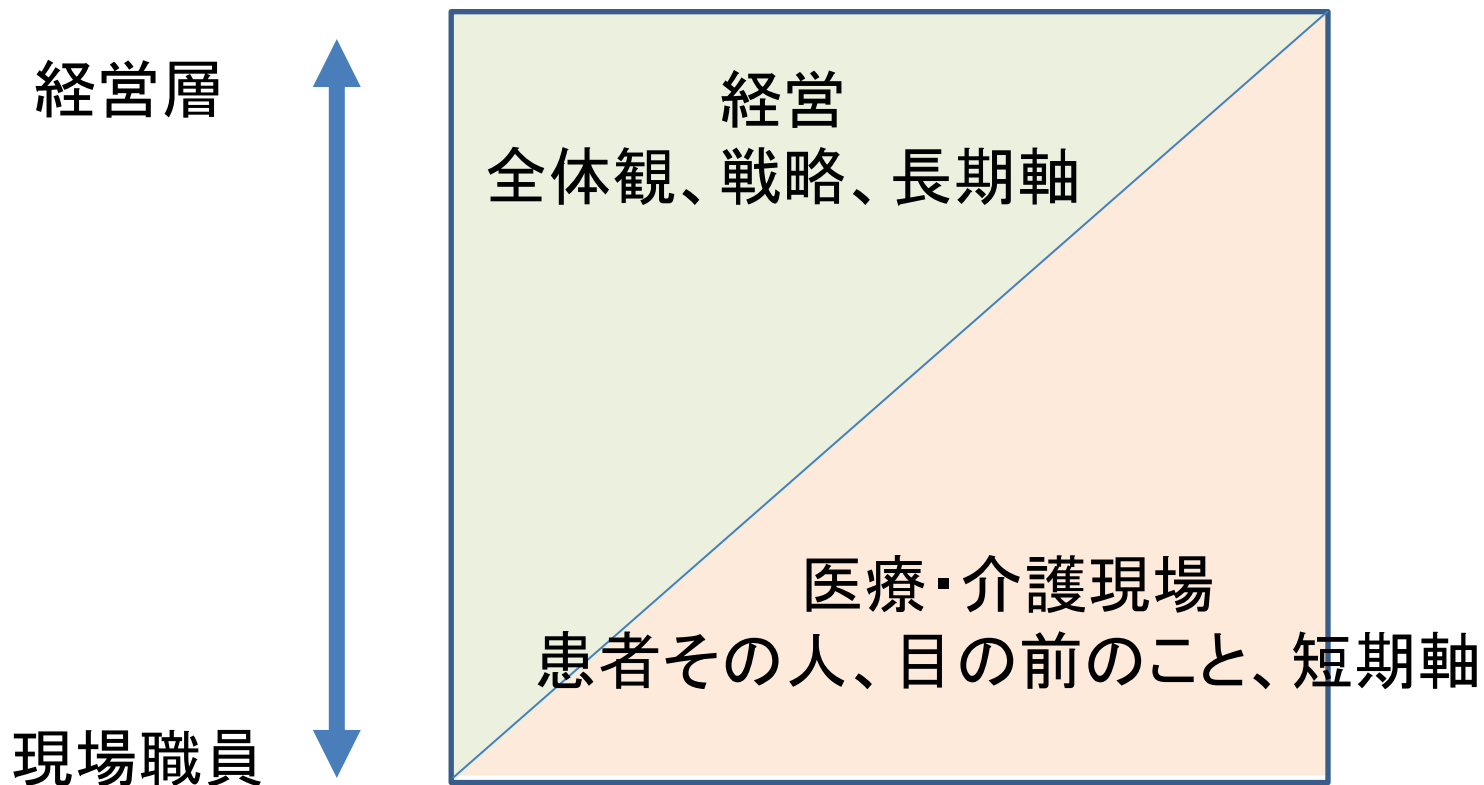
## NATO排除の3大防衛策

- 
- ① 会議外での個別対応
  - ② 公開会議 (town hall meeting)
  - ③ 毎回フィードバック

# 医師を巻き込むために知っておきたい 「医師の3大特性」

- ① “患者のため”という強い職業使命感
- ② 多忙、かつ高い向学心
- ③ エビデンス好き

# 医療機関における視座の違い



# 令和のオトナ＝中年以上の管理職の本音

引くまで何が出るかわからないカプセルトイになぞらえて、配属先でいい上司に当たるかどうかの例え

- 働き方改革・・・、自分が若い頃は・・・
- 若者に対して良かれと思って指導すると「指導医ガチャ」と言われる
- 打たれ弱いから取り扱いにめちゃくちゃ気を遣う
- そこまで気を遣っているのに、平気な顔して「来月から辞めます」とかいう
- いつ自分がパワハラ当事者になるか不安
- なんか「イライラ&モヤモヤ」する
- むしろ、“イライラ”と“モヤモヤ”のミルフィーユ状態

# Z世代の特徴

## Z世代年表

1990年代中盤以降に生まれた世代(20歳代後半)

1990年初頭 バブル崩壊

1997年 金融危機

2000年 就職超氷河期

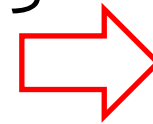
2008年 リーマンショック

1995年 阪神大震災

2011年 東日本大震災

2020年 コロナ禍

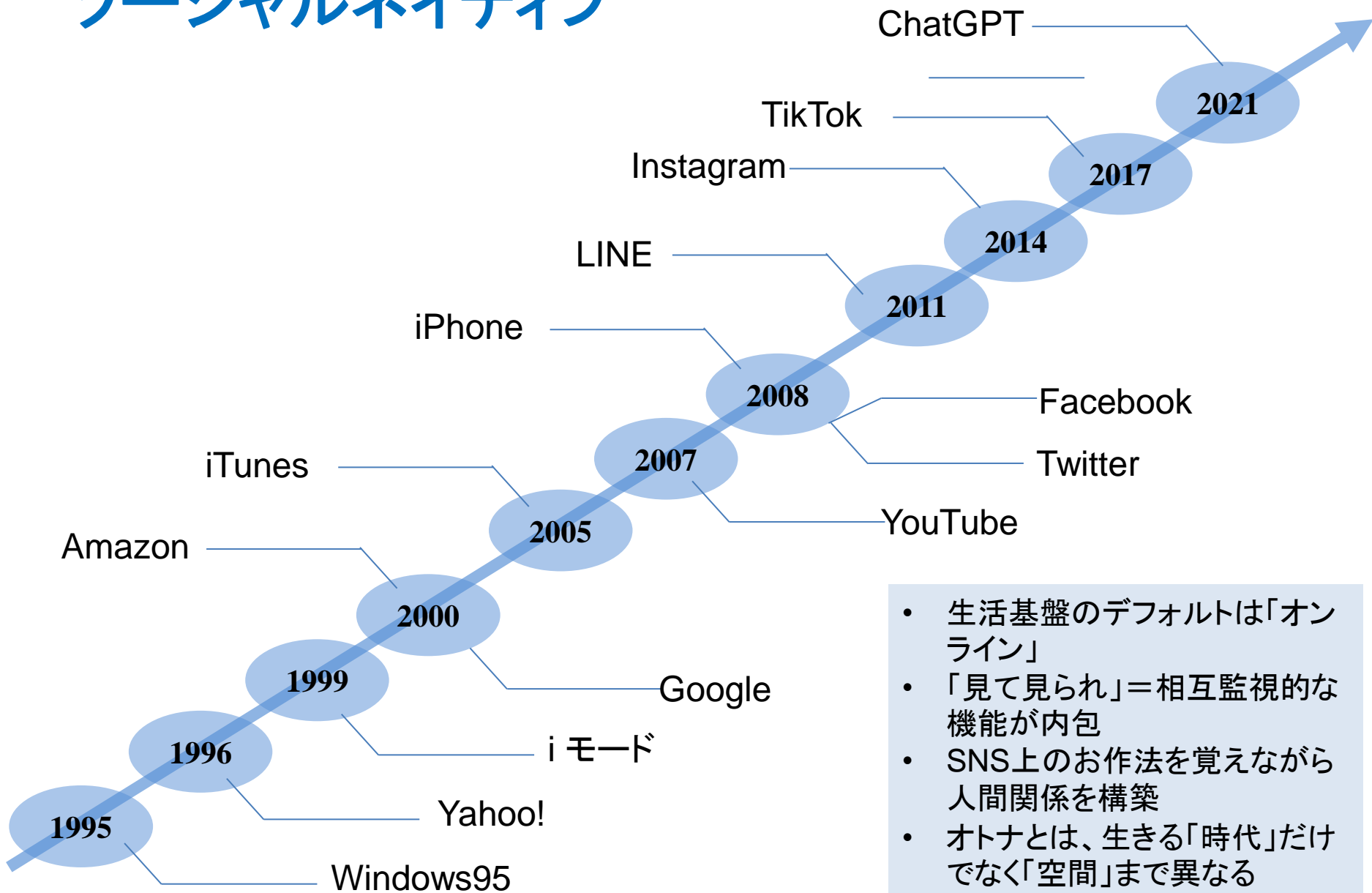
- 今のところ不自由がないため上昇志向が生まれにくい
- これから豊かになっていく実感・未来への展望が乏しい
- 豊かな時代に生まれながらも、日本経済の低迷期に育つ
- 地位や金銭への執着が少なく、安定生活を求めがち
- 極めて現実的思考



昨今の世代間  
ギャップはギア  
が一段上がっ  
ている  
≡世代の分断

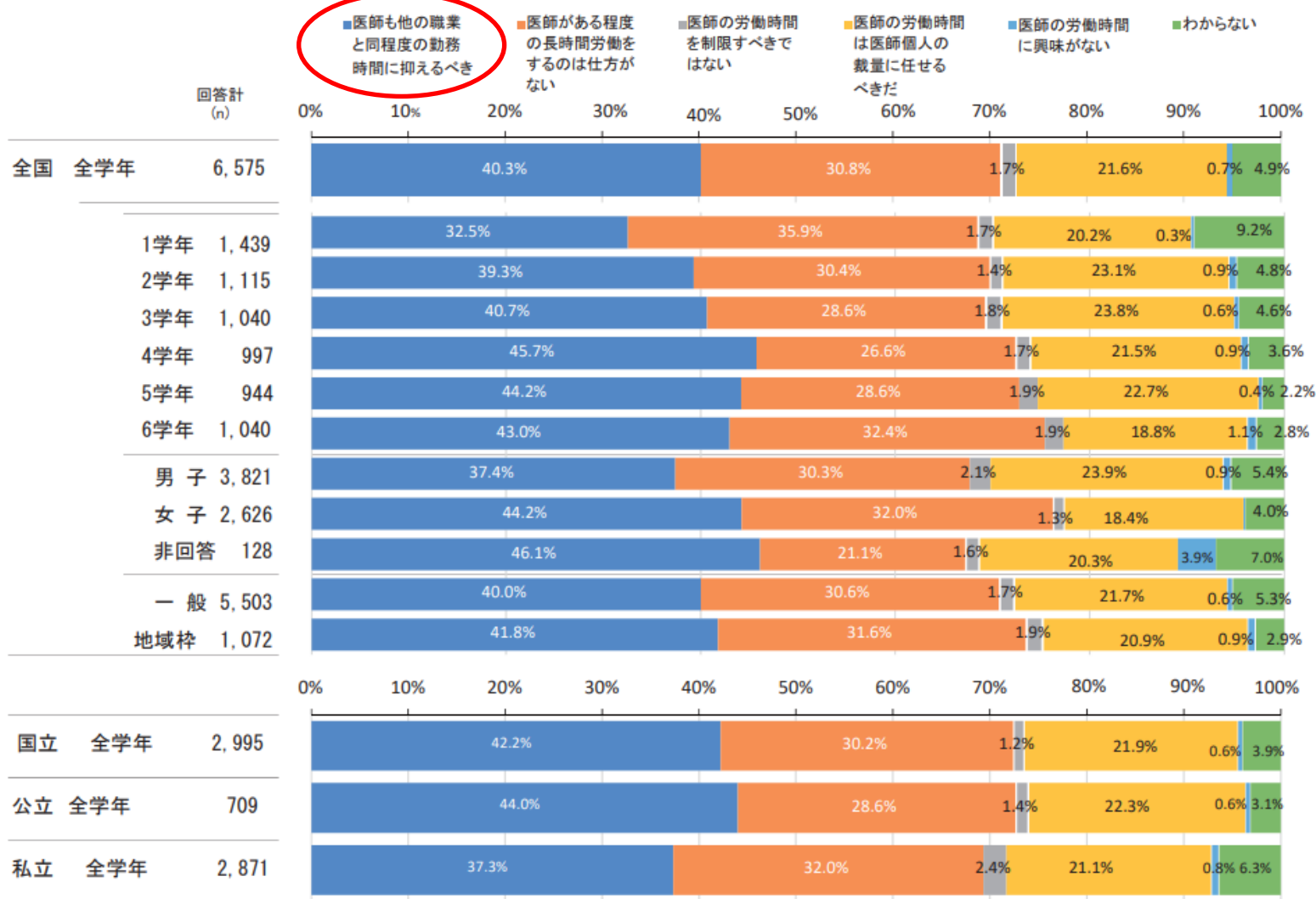


# ソーシャルネイティブ



- 生活基盤のデフォルトは「オンライン」
- 「見て見られ」=相互監視的な機能が内包
- SNS上のお作法を覚えながら人間関係を構築
- オトナとは、生きる「時代」だけでなく「空間」まで異なる

### 設問33. 「医師の働き方改革」の議論についてあなたの考えはどれですか。



2020 医学部・医学科 学生アンケート調査より（全国医学部長病院長会議）

# Z世代の3つの特徴

## ① 「承認欲求」が強い

- SNSではアピールが強すぎると叩かれる、弱すぎると認められない
- 目立ちたいけど目立ち過ぎはリスク(オトナが考えているより複雑)
- 承認欲求 = 褒め深度 × 褒め頻度 ⇒ ライトで頻回
- 「身内でさらりと褒める」

## ② 「挑戦しない」態度が目立つ

- 「失敗したくない」「怒られたくない」「恥をかきたくない」に耐性が低い
- ドキドキ感より安定感
- “強く目立ちたくない”がデフォルト ⇒ 相互監視の産物

## ③ 「察する」は期待できない

- “行間を読む”前に“行を読まず” ⇒ 想像力はもはや超能力
- オトナは「言われたこと以上のことをする」のができる仕事人
- 「1回自分で考えてみる」 ⇒ 「答えがあるなら先に教えて欲しい」

# 離職耐性の低下

## 学校社会

- 競争の少ない温室
- 「怒られる」体験皆無
- 上意下達を廃した世界



## ビジネス社会

- 弱肉強食
- 理不尽極まりない世界
- 「職場の半分は理不尽で出来ている」

### ■ 「辞める重み」がオトナとは異なる

- 辞めることに抵抗が少ないが辞めることを言い出すことには抵抗が大
- “すぐ辞める”ではなく、“突然辞める”
- 辞め方のインパクトが一昔前に比べて強大
- 軋轢が生じる悩みの切り出しには慣れていない ⇒ 退職代行

### ■ キャリアへの強迫観念が強い

- 他人よりも最速最短でキャリアを積まないといけない
- この職場ではできるだけ市場価値を高めておきたい



辞められることに過度にビビらない

# Z世代を含む若手医療職へのアプローチ

- 世代間ギャップは埋まらない
- あえて埋めるための過度な労力は割かない＝「前向きなあきらめ」

## Clear & Logical & Reasonable

- ① 明確な指示・アドバイス
- ② 合理的・論理的手順
- ③ 納得いく過程と想定し得る結果

- はっきりした指示や合理的なマニュアル、想定し得る結果があれば、しっかりと業務を遂行する傾向
- 「なぜこの業務を行う必要があるのか」「どうして別の方法ではなくこの方法なのか」を理論的にしっかり説明
- 「命令」「指示」ではなく「提案」を心がける
- 「言わなずもがな」「以心伝心」「阿吽の呼吸」は諦める

# まず各関係者のすべきことをきちんとする

	医師個人	診療科	病院	地域
最優先事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>労働時間の把握(副業も通算)</li> <li>業務の棚卸</li> <li>仕事終了ですぐ帰宅</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>働き方改革の周知</li> <li>労働時間把握</li> <li>労務管理の徹底</li> <li>自己研鑽のルール周知</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>働き方改革の周知</li> <li>労働時間把握</li> <li>宿日直許可の取得検討</li> <li>多忙診療科の地域との連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療連携の推進</li> <li>多忙診療科の集約化</li> <li>地域医療構想の実現</li> <li>医師偏在対策</li> </ul>
積極的検討事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>タスクシフト・シェアできる業務の洗い出し</li> <li>自身が何を大事にしているか</li> <li>将来キャリア</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>チーム制</li> <li>複数主治医制</li> <li>シフト制</li> <li>フレックス制</li> <li>パートタイムの活用</li> <li>タスクシェア・シフト</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>給与体系の見直し</li> <li>人事考課の見直し</li> <li>人員確保</li> <li>地域内での病院のあり方の再考</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医機能の更なる明確化</li> <li>上手な医療のかかり方の推進</li> <li>第8次医療計画</li> </ul>

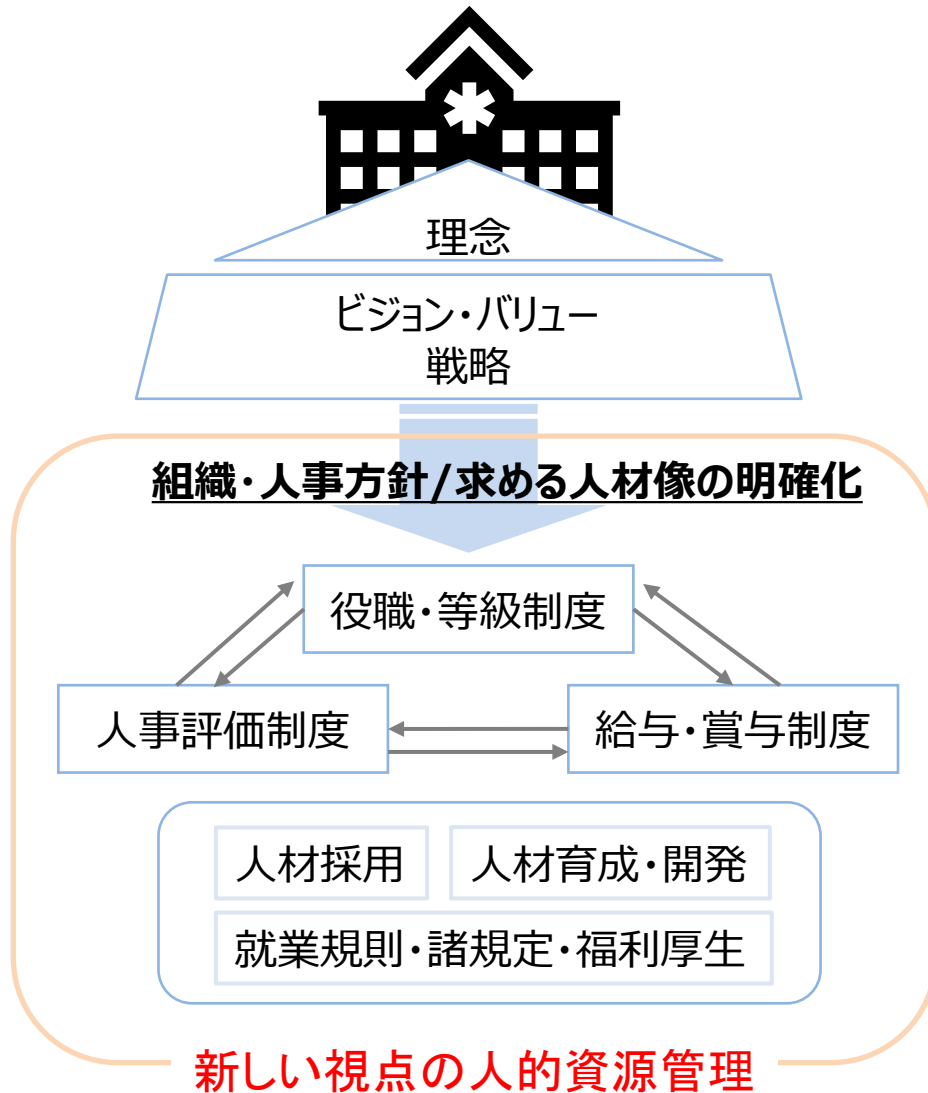
# 働き方改革の本質

- 労務管理(これまで:狭義) ⇒ 人的資源管理(これから:広義)
- Human Resource Management: Human(ヒト)を Resource(投資する対象)として Managementする
- 人材は、**成長**し、発揮する**価値**を変化させ、組織発展の**資源**となり得るもの

	労務管理	人的資源管理
概念(ヒトをどう見るか)	代替可能なコスト	投資対象である資源
統制	規準・ルール	リーダーのマネジメント力
実行責任者	人事部門	部門リーダー
評価基準	コストの最小化	価値の最大化
展望	ペナルティを避けるため	魅力ある組織づくり

「図解人材マネジメント入門」、坪谷邦生著、ディスカパートウエンティワン、を元に弊社作成

# 働き方改革後の病院づくりの基礎デザイン



- ✓ 時間把握等の**労務管理**は**当たり前**の時代へ
- ✓ 労働時間の「**見える化**」が徹底化され、医師の働きが見えてくる
- ✓ 必要な**人材要件**・医師像を再定義し、病院理念に基づいた**人事方針**を設定する
- ✓ 合理的評価、透明性の高い人事考課を推進
- ✓ 職員から**選ばれる**やりがい・働きがいのある**組織づくり**へ





# High-Z

ご清聴ありがとうございました

ご質問: [hai@highz-inc.com](mailto:hai@highz-inc.com)

病院経営に関するつぶやき  
Twitter: [@haieishu](https://twitter.com/haieishu)