

医師の働き方改革制度施行後の 取組、賃上げ及び医療DXについて

令和7年1月21日（火） 13:35～13:55

公益社団法人 日本医業経営コンサルタント協会
大分県勤務環境改善支援センター
医業経営アドバイザー 眞鍋 一

令和6年4月1日より、医師の時間外労働の上限規制が始まった

一部の医師は従来通りの形で診療を行なっているが、1ヵ月の時間外労働が100時間を超える前に面接指導医の面接を受けることが義務付けられた（A水準を除く）



**面接を受ける医師には義務はあるが罰則はない
しかし管理・監督者には罰則がある**

医師の中には自分も医師で健康状態も自分で把握しているので受診をしないという医師も出てきた



医療機関のトップはどのように、また事務職員はどのように対応したらよいのか？

対応策としては

- ①雇用契約書（令和6年4月1日に内容の一部改正があった）に受診することを明記する
→事務職員としては、この時に健康診断の受診義務も同時に明記するとよい
- ②内規等を作成し、そこに記載する
→就業規則に明記するとしても問題はないが、現実の問題として手続きが複雑になる

👉 受診の義務の根拠を示し、違反した場合には医療機関としての罰則を明記する

これについては、医療機関のトップは医師の健康を守ること
すなわち、自院の職員の健康を含めて守れるのは医療機関のトップの
最重要事項の仕事である

これに基づいて

医師の業務のタスクシェア/シフトを考え、医療機関として医師の労働時間の
削減を行なうことが検討されている

この場合でも、現在ある業務の見直しを行ない「ムダ」「再検討の必要のある業務」等
をゼロベースで、職員同士で検討することが重要である



整理されたものを“人”から“機器”に移行するのが医療DXの本来の目的である
医療DXを導入することによって、各職員が本来やらなければいけない業務に対応できる

また、労働時間が削減することで給与等も変わってくる
職種間、あるいは年齢等によって一部の職員だけが恩恵を受けることはチーム医療
という中では**不協和音**を作りだすだけである
診療報酬に基づき請求した医療機関の多くはこの**不協和音**を防止するため実質
上、全職員の給与を見直したと言われている

私達、医業経営アドバイザーは医療労務管理アドバイザーと一緒になる
(一輪車から二輪車)

医療機関の諸問題に対して今後も支援していく予定です
何か問題がありましたら、**県の医療政策課**の方へご相談ください

ご清聴ありがとうございました