

【講演（取組事例）】

医師の働き方改革における
地方病院の取り組みについて

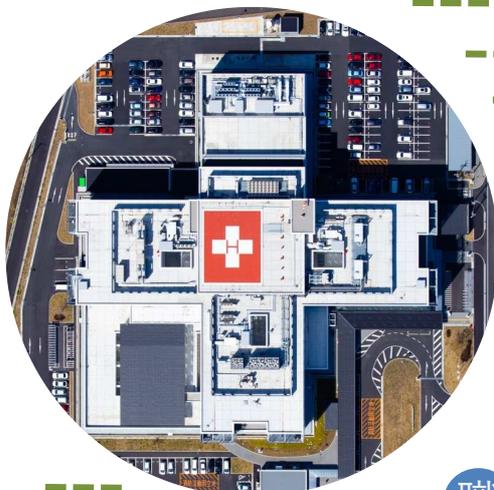
— まだ間に合う医師の働き方改革対応 —

芳賀赤十字病院 院長 本多正徳



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

芳賀赤十字病院



所在地 栃木県真岡市中郷 2 7 1

開設者 日本赤十字社
社長 大塚 義治

管理者 院長 本多 正徳

幹部 院長 1 名 本社統括管理監 1 名
副院長 2 名 事務部長 1 名
看護部長 1 名 院長補佐 3 名

職員数 6 9 4 名（令和 2 年 12 月 1 日現在）

医師 歯科医師：6 8 名
研修医：4 名

平成31年3月1日
新築移転

病床数 3 6 4 床（一般 3 6 0 床、感染 4 床）

芳賀赤十字病院

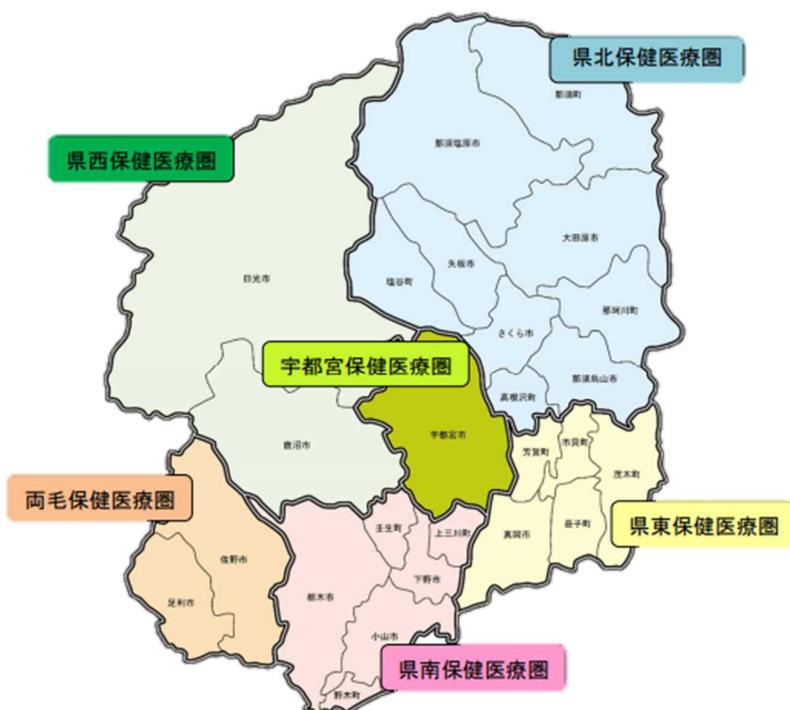


	外来患者数	入院患者数	平均在院日数	救急車搬送件数	救急患者数	手術件数
総数	168,055人	112,064人	-	4,175件	9,007人	2,989件
月平均	14,004人	9,338人	11.9日	347件	750人	249件
日平均	634人	306人	-	11件	24人	8件

※令和元年度実績



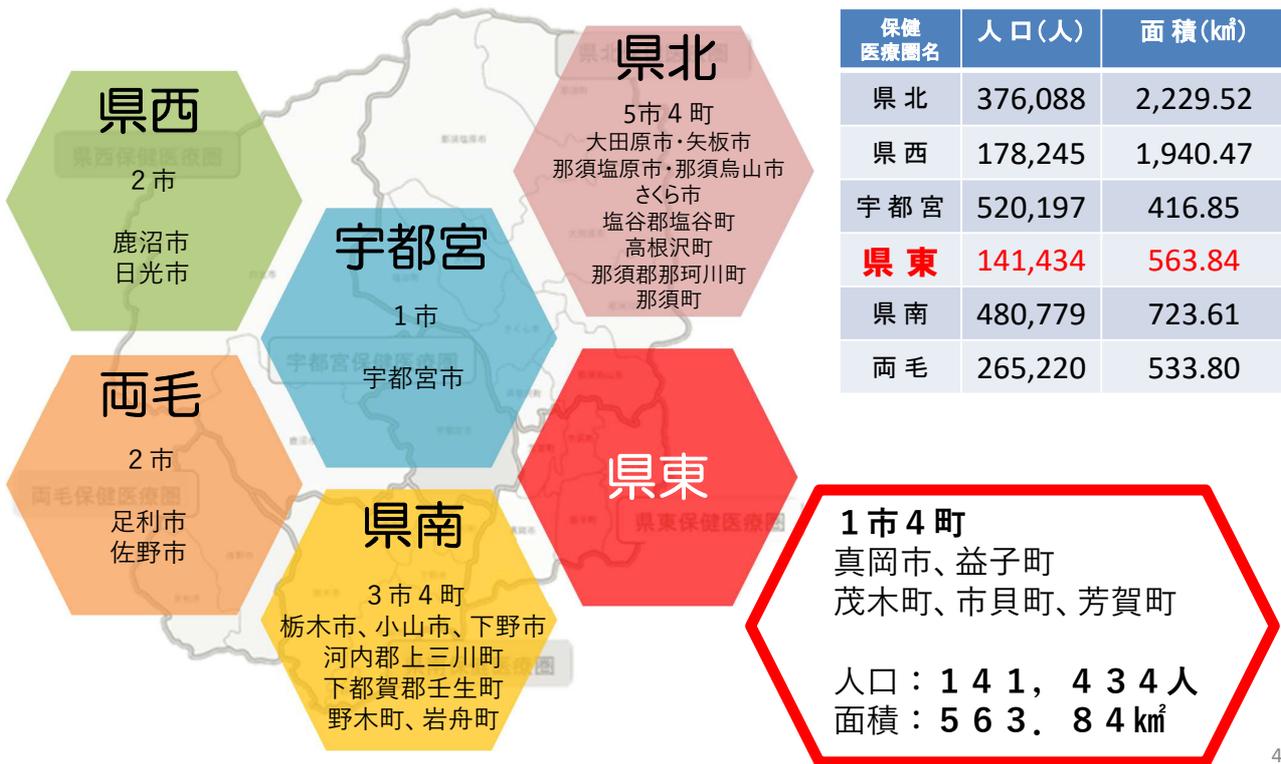
栃木県保健医療計画における医療圏



6 つの医療圏

- 県北保健医療圏
- 県西保健医療圏
- 宇都宮保健医療圏
- 両毛保健医療圏
- 県南保健医療圏
- 県東保健医療圏**

栃木県保健医療計画における医療圏



4

標榜診療科

30
の
標榜診療科

内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、神経内科、腎臓内科、外科、心臓血管外科、消化器外科、乳腺科、小児外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、アレルギー科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、救急科、麻酔科、精神科、歯科、歯科口腔外科



5

承認指定事項等

17

の承認指定
事項等

救急告示病院、病院群輪番救急病院、エイズ診療拠点病院、
地域周産期母子医療センター、肝疾患専門医療機関、災害拠点病院、
へき地医療拠点病院、栃木県脳卒中地域拠点医療機関、小児救急拠点病院、
栃木県DMAT指定医療機関、DPC対象病院、地域医療支援病院、
第二種感染症指定医療機関、地域がん診療病院、認知症疾患医療センター、
栃木県障害者高次歯科医療機関、臨床研修指定病院



6

基本診療料

37

の
基本診療料

- ・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1、7対1）・総合入院体制加算 3
- ・診療録管理体制加算 1・医師事務作業補助体制加算2(20対1)
- ・急性期看護補助体制加算（25対1：看護補助者5割以上）
- ・看護職員夜間配置加算 1 2 対 1 配置加算 1 ・地域医療体制確保加算
- ・新生児特定集中治療室管理料 2 ・新生児治療回復室入院医療管理料
- ・小児入院医療管理料 3（プレイルーム、保育士等加算）
- ・回復期リハビリテーション病棟入院料 3（休日リハビリテーション提供体制加算）
- ・ハイケアユニット入院医療管理料 2

他25項目



7

就任時の課題

3つの課題



8

就任後の取り組み



9

就任後の取り組み



特定社会 保険労務士と契約

実施

就業規則・36協定見直し
コメディカル就業規則見直し済（10月から）

医師の働き方改善WG立ち上げ

予定

2024年に向けた
『医師の労働時間短縮に向けた計画』策定

- ・適性な労働時間把握（自己研鑽と労働時間（時間外労働）の考え方）
- ・時間外労働時間実態把握
- ・当直体制（当直許可、交代制勤務、変形労働時間制）

10

就任後の取り組み

医師の負担軽減

実施

- ・医師事務作業補助者の処遇見直し
- ・夜間100対1急性期看護補助体制加算と夜間看護体制加算取得
- ・看護師から看護補助者へのタスク・シフティング実施

予定

- ・医師事務作業補助体制加算1取得
 - ・医師から看護師へのタスク・シフティング
 - ・当直明け勤務負担軽減と勤務間インターバル
- 質の高い医師事務作業補助者獲得
 - 特定行為研修修了看護師育成
 - 半日勤務から当直後は速やかに帰宅
※外来や手術等の業務がないよう配慮



就任後の取り組み



組織体制の見直し

実施

10月から
医師の組織改編
内科系、外科系の統括医師配置

予定

- ・新たな組織体制の定着
- ・連絡体制の強化
- ・トップダウン、ボトムアップ
- ・診療科間の連携強化

今後の取り組み

早急

- 『医師の労働時間短縮に向けた計画』策定
 - ・時間外労働をB水準（1,860/年）に対応

検討

- 自己研鑽と時間外の考え方

- 当直の許可
- 各診療科ヒアリング
 - ・年1回 各部長との面談
- 各診療科ごとの適正人数
 - ・適性な医師数の確保
- 時間外削減に向けた取り組み
 - ・医師事務作業補助者の増員
 - ・臨床検査技師によるエコー施行
- 院内保育所設置
- 時間外カンファレンス、会議縮小

